

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КИСЛОРОДНО-ОЗОНОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ УГРЕВОЙ СЫПИ

Болотникова Л.И.

Кожно-венерологический диспансер, г. Астрахань

Мощные бактерицидные свойства кислородно-озоновой смеси, а так же ее выраженный иммуномодулирующий эффект, позволяют применять кислородно-озоновую терапию в качестве монотерапии больных угревой болезнью избегать в таком случае назначения антибиотикотерапии, ретиноидов и других медикаментозных средств. При проведении внутрикожных микроинъекций кислородно-озоновой смеси с низким содержанием озона в кожу лица и шеи, за счет улучшения кровоснабжения кожа в этих областях улучшает свой тургор и эластичность. Введенная внутрикожно газовая смесь разглаживает мимические морщины и позволяет на несколько лет отодвинуть коррекцию хирургическими методами (Кошелева И.В. 2003 г.). Проявление тех или иных лечебных свойств медицинского озона находится в непосредственной зависимости от методики применения выбранной концентрации. В 2006 – 2007 г.г. были пролечены больные с угревой сыпью с применением внутрикожного введения кислородно-озоновой газовой смеси. Введение газа осуществлялось вокруг очага поражения (вокруг папулы, пустулы, инфильтрата) концентрация озона составляла 5 – 7 мг/л. Количество вводимого газа было 0,2 – 0,5 мл в одну точку. Количество введенной газовой смеси колебалось от 0,5 до 10 мл в зависимости от возраста пациента, степени поражения угревой сыпью. Возрастной состав был следующим: группа 15-19 лет составила 38,0% от числа всех пациентов. Группа 20-24 лет – 36,0%, 25-29 лет – 18,0%, 30-34 – 4%, возрастные группы 35-39 и 40-44 года были по 2% от числа всех пролеченных. Причем, мужчин было 26,0% от числа больных угревой сыпью, среди них были только две возрастные группировки: 15-19 лет – 69,2%, 20-24 лет – 30,8% от числа всех обратившихся по поводу угревой сыпи мужчин. Их средний возраст составил $21,07 \pm 2,3$ года. По данным анамнеза, продолжительность заболевания у мужчин была равна $3,3 \pm 0,8$ года; средний возраст начала заболевания у них был равен $18,53 \pm 0,84$ лет. Среди больных угревой сыпью женщин было 74,0%. У них было несколько возрастных групп: 15-19 – 27,0%, 20-24 лет – 37,9%, 25-29 лет – 24,3%, 30-35 лет – 5,4%, 30-39 лет и 40-44 года были по 2,7% от числа женщин, пролеченных по поводу угревой сыпи. Их средний возраст составил $23,65 \pm 1,42$ года, причем, среди женщин была выделена возрастная группа 25-44 года, у которых возникли так называемые «поздние угри». У женщин с «поздними угрями» средний возраст был равен $26,76 \pm 2,3$ года (35,1% пролеченных женщин). Остальные 64,9% пролеченных женщин были в возрасте 15-24 года, их средний возраст был равен $20,04 \pm 1,54$ лет. Средняя продолжительность заболевания составляла $4,46 \pm 0,75$ года; у женщин 15-24 лет средняя продолжительность заболевания была равна $2,86 \pm 0,4$ года, у женщин 25-44 лет с «поздними угрями» - $6,30 \pm 0,92$ лет. По данным анамнеза, средний возраст появления угревой сыпи у женщин 15-24 лет был равен $17,04 \pm 1,54$ лет; у остальных в возрасте 25-44 лет средний возраст заболевания составил $25,9 \pm 0,76$ лет. Оценку тяжести угревой сыпи (acne) проводили в основном визуально. Так, у 77,3% женщин 15-24 лет заболевание было средней тяжести, у 22,7% была отмечена тяжелая форма угревой сыпи; у женщин 25-44 лет были почти аналогичные соотношения заболевания средней тяжести (76,9%) и тяжелой формы (23,1%). Чуть больше женщин 15-44 лет (56,0%) до озонотерапии лечились амбулаторно по поводу своего заболевания, применялись аутогемотерапия, косметические средства, женские половые гормоны, системные и местные антибактериальные средства, но эффекта или не было, или он был кратковременным. Оценка степени тяжести угревой сыпи у мужчин была следующей: у 50,0% пролеченных заболевание было средней тяжести, у остальных - тяжелой формой. 53,8% мужчин предварительно до озонотерапии лечились амбулаторно у дерматолога и хирурга; им проводилась аутогемотерапия, вскрытие фурункулов, протирание дезинфицирующими средствами кожи лица и шеи, назначались системные и местные антибактериальные средства, что давало временный эффект; один из больных угревой сыпью с тяжелой формой заболевания находился на стационарном лечении.

Для лечения всех больных была применена методика подкожного введения кислородно-озоновой газовой смеси. Во всех случаях лечение оказалось достаточно эффективным. Таким образом, для лечения угревой сыпи достаточно эффективной оказалась методика введения кислородно-озоновой газовой смеси с низким содержанием концентрации озона непосредственно в очаги воспаления.