

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ АЭРОИОНОТЕРАПИИ НА ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЛАПАРОТОМИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ

Будевич Е.Н., Самойлова А.В., Долгова И.Ю.

ГУЗ «Президентский перинатальный центр» МЗСР ЧР, г. Чебоксары, Московский проспект, 9а

В работе представлены результаты использования аэроионотерапии в раннем послеоперационном периоде у гинекологических больных как эффективного метода предотвращения развития лейкоцитоза, нейтрофилеза, моноцитоза и ограничения роста СОЭ.

Быстрая реабилитация послеоперационных больных и сокращение стационарного этапа является одной из актуальных проблем современной медицины вообще и гинекологии в частности. Несмотря на большое количество предложенных медикаментозных средств, проблема профилактики осложнений после оперативных вмешательств и быстрое восстановление нормального самочувствия и работоспособности является одной из наиболее важных задач клинической медицины.

Воздействие отрицательных аэроионов кислорода рассматривается рядом авторов, как эффективный метод повышения адаптационных процессов организма. Однако недостаточно сведений о применении аэроионотерапии в реабилитации пациенток после лапаротомических операций (ЛТ) в гинекологии.

Цель исследования: изучение влияния аэроионотерапии на течение послеоперационного периода после лапаротомических операций в гинекологии.

Материалы и методы: проанализированы истории болезни 111 пациенток, в возрасте от 37 до 56 лет, прооперированных в гинекологическом отделении №2 ГУЗ «Президентский перинатальный центр» г. Чебоксары по поводу множественной миомы матки, наружного генитального эндометриоза, эндометриоидных кист яичников. Объем операции включал надвлагалищную ампутацию матки с придатками или без придатков, экстирпацию матки. Первая группа пациенток (30 человек) получала стандартную медикаментозную терапию, физиотерапевтическое лечение (ФТЛ) со 2-го дня после операции (низкочастотное переменное магнитное поле на область послеоперационной раны или влагалищно по 15-20 минут 2-3 раза в день), проводилась лечебная физкультура. Вторую группу составили 29 женщин такого же возраста с аналогичным диагнозом, получавших дополнительно к базовой терапии сеансы аэроионотерапии с использованием электроэфлювиальной люстры в течение 120 минут ежедневно. Пациентки, составившие третью группу (29 человек) получали дополнительно к базовой комплексной терапии аэроионотерапию по 180 минут в день. У пациенток четвертой группы наблюдения (23 человека) аэроионотерапия проводилась по 6 часов ежедневно в ночной период. Аэроионотерапия проводилась с 1-2 дня после операции.

Лабораторные исследования выполнялись на базе биохимической лаборатории перинатального центра, определялись показатели общего анализа крови до операции и на 3-4 дни после операции.

У женщин первой клинической группы в послеоперационном периоде наблюдалось достоверное увеличение содержания лейкоцитов в периферической крови на 37% ($p < 0,05$). При этом в лейкоцитарной формуле достоверный изменений относительного содержания эозинофилов, палочкоядерных нейтрофилов и моноцитов не наблюдалось. Однако отмечался рост относительного содержания сегментоядерных нейтрофилов на 22% по сравнению с показателями до операции ($p < 0,001$).

Кроме того, выявлялось снижение относительного содержания лимфоцитов на 46% ($p < 0,001$). Наблюдалось некоторое снижение количества тромбоцитов на 18% ($p < 0,05$). Однако, показатель не выходил за пределы нормы. Цветной показатель не менялся. СОЭ возросла почти в 2,5 раза, составив в среднем $37,1 \pm 1,35$ мм в час ($p < 0,001$). Причем, у пациенток первой группы наблюдения с исходно нормальными показателями СОЭ возрастала выше нормы в 100%, в среднем составив $278,6 \pm 30,8\%$ к данным до операции ($p < 0,001$).

У пациенток второй группы наблюдения, получавшей в постоперационном периоде аэроионотерапию по 120 минут в день, в отличие от первой группы, не наблюдалось достоверного роста лейкоцитов, а также не было отмечено и роста относительного содержания сегментоядерных нейтрофилов. Относительное содержание эозинофилов, палочкоядерных нейтрофилов не отличалось от соответствующих показателей гемограммы до операции. Следует отметить, что как и в первой группе развивалась относительная моноцитопения, но показатель был выше, чем в первой группе, составив 78% по сравнению с 54%. Отличий в динамике показателей красной крови и СОЭ от таковых в первой группе не отмечалось: содержание эритроцитов составило 94%, ЦП – 102% от исходных данных. Также развивалась тромбоцитопения ($p < 0,05$) и возрастала СОЭ (на 107%, $p < 0,001$).

При увеличении срока экспозиции воздействия электроэфлювиальной люстрой до 180 минут было отмечено в отличие от первой группы наблюдения отсутствие достоверного роста лейкоцитов, относительного роста сегментоядерных нейтрофилов. Относительное содержание эозинофилов, палочкоядерных нейтрофилов не менялось по сравнению с данными гемограммы до операции. Относительное содержание лимфоцитов снижалось на 23%, а моноцитов – возрастало на 42% по сравнению с исходными показателями. В отличие от первой группы отсутствовала тромбоцитопения. Количество эритроцитов и величина цветного показателя не менялись. Рост СОЭ был менее выраженным и составил 70% от соответствующего показателя до операции.

На фоне шестичасового проведения аэроионотерапии также, как и в группах с меньшей экспозицией не наблюдалось развития лейкоцитоза, не отмечалось роста относительного содержания сегментоядерных нейтрофилов. Уровень лимфоцитов снижался в несколько меньшей степени, составив 82% от исходных данных. Также, как и в группе с продолжительностью аэроионотерапии 180 минут наблюдался рост относительно

содержания моноцитов на 48%. Содержание тромбоцитов снижалось на 15%. Рост СОЭ был наименьшим из всех групп сравнения и составил 63%.

Следует также отметить, что на фоне проведения аэроионотерапии наблюдалось изменение самочувствия пациенток в виде более быстрой редукции слабости, увеличения аппетита, улучшения самочувствия.

Таким образом, применение в постоперационном периоде аэроионотерапии позволяет в значительной степени корригировать изменения гемограммы. Наиболее значимыми результатами явились предупреждение развития лейкоцитоза и относительного содержания сегментоядерных нейтрофилов, увеличение относительного содержания моноцитов, ограничение роста СОЭ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

RESEARCH OF AEROIONOTHERAPY INFLUENCE ON THE PROCESS OF POST - OPERATIONAL PERIOD AFTER LAPAROSCOPY OPERATIONS IN GYNECOLOGY.

E. Budevitch, A. Samoylova, I. Dolgova

Ministry of Public Health and Social Development of the Chuvash Republic. The State Health Institution «The President perinatal centre». Russia, Chuvash Republic 428018, Cheboksary, Moscow avenue 9A.

The results of use of the aeroionotherapy in the early operational period aeroionotherapy in the post - operational period of gynecological patients are presented in the paper as effective methods of leukocytosis, neutrocytosis, monocytosis preventions and limitation of ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate) development.