

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНУСИТОВ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ОБЛАСТНОЙ МАГАДАНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

²Елена Викторовна КУЧЕРОВА, ¹Марина Владимировна АНТОНЮК,

²Ирина Владимировна ПОЛЯРНАЯ, ²Лариса Вадимовна БАРАНОВА

¹Владивостокский филиал Дальневосточного научного центра физиологии и патологии дыхания
СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения

²Муниципальное Учреждение здравоохранения Магаданская областная больница

Проанализирована клинико-рентгенологическая эффективность лечения больных острыми и хроническими синуситами. Показано, что электрофорез минеральной воды в комплексном лечении оказывает выраженное местное противоотечное, противовоспалительное действие, способствует очищению и аэрации придаточных пазух носа. Внедрение в работу отоларингологического отделения Магаданской областной больницы методов лечения, основанных на использовании природных и преформированных физических факторов позволит отказаться от длительной антибиотикотерапии, снизить затраты на лечение больных синуситами.

Ключевые слова: острые и хронические синуситы, электрофорез, эффективность лечения

Для Магаданской области воспалительные заболевания придаточных пазух носа являются ведущей патологией верхних дыхательных путей. Повторяющиеся эпидемии гриппа, факторы длительного местного переохлаждения, низкий уровень инсоляции, сложившаяся в условиях Крайнего Севера экологическая нагрузка на верхние дыхательные пути ведут к снижению уровня специфических и неспецифических факторов защиты, что обуславливает высокую заболеваемость. За период с 2004 по 2008 гг. в г. Магадане отмечен существенный рост обращаемости по поводу синуситов как в поликлинические учреждения, так и в стационар. Количество осложненных синуситов, требующих оперативного вмешательства, увеличилось в 1,6 раза [1].

Высокая заболеваемость, увеличение осложненных форм патологии придаточных пазух носа требуют применения адекватной этиопатогенетической терапии и полноценной физиотерапевтической реабилитации. Этиотропная терапия включает в себя назначение антибактериальных препаратов, влияющих на основные возбудители синусита. Однако назначение антибиотиков имеет ряд осложнений: поражение придаточных синусов носа грибковой флорой, дизбактериоз кишечника, иммуносупрессия, различные аллергические реакции как местного, так и общего характера. В настоящее время не вызывает сомнения, что обеспечение адекватного дренажа

пораженной пазухи – основное условие успешной терапии воспалительных процессов замкнутых полостей [2]. В связи с этим патогенетическое лечение направлено на восстановление вентиляции синусов, дренирование придаточных пазух носа, разжижение скопившихся выделений и их удаление из полостей.

Применение преформированных физических факторов в ранней реабилитации больных синуситами позволяет улучшить мукоциллиарный клиренс и состояние местного иммунитета. В практике лечения острых и хронических синуситов с успехом применяется электрофорез различных лекарственных средств. Природные лечебные факторы в условиях стационара практически не используются [3, 4].

Целью настоящего исследования явилось определение возможности использования минеральной воды методом эндоназального и внутрисполостного электрофореза у больных с верхнечелюстным синуситом.

В исследовании на условиях информированного согласия участвовало 16 больных, поступивших на лечение в ЛОР-отделение областной Магаданской больницы, из них 10 больных с катаральной и пристеночно-гиперпластической формой верхнечелюстного синусита, 6 больных с гнойным синуситом.

Для проведения электрофореза использовали минеральную воду месторождения Талая, располо-

Кучерова Е.В. – зав. ЛОР-отделением, врач высшей категории; e-mail: kucherova_lor@mail.ru

Антонюк М.В. – д.м.н., зав. лаб. восстановительного лечения

Полярная И.В. – заслуж. врач РФ, главный врач

Баранова Л.В. – зав. физиотерапевтическим отделением, врач высшей категории

женного в Магаданской области в долине реки Талая. Физиологическое и терапевтическое действие воды определяется комплексным воздействием биологически активных неорганических компонентов, входящих в ее состав [5]. Вода данного месторождения – термальная азотная слабominерализованная хлоридная гидрокарбонатно-натриевая с большим содержанием кремниевой кислоты (150 мг/дм³), фтора (18 мг/дм³). Формула химического состава:



Для пациентов с катаральной и пристеночно-гиперпластической формой верхнечелюстного синусита минеральную воду вводили методом эндоназального электрофореза. Сила тока от 0,3 до 1 мА, время воздействия 10 минут, ежедневно, курс 7-10 процедур.

Для лечения гнойных синуситов использовали методику внутриполостного электрофореза минеральной воды. Пациенту в пораженную пазуху после промывания пункционным методом, либо методом «перемещения» с помощью синус-катетера и удаления гнойного содержимого вводилась минеральная вода. Непосредственно после этого проводился электрофорез. Сила тока 1,5-2 мА, длительность процедуры 15 минут. При пункционном методе лечения проводили 3 процедуры, при применении метода «перемещения» синус-катетером – 7 процедур на курс лечения. Эффективность лечения оценивали по динамике клинических и рентгенологических симптомов.

Анализ результатов лечения показал, что у всех пациентов с катаральной и пристеночно-гиперпластической формами верхнечелюстного синусита улучшение субъективной и объективной ринологической симптоматики наступало в сроки от 7 до 10 дней. Полное купирование симптомов синусита произошло у 7 пациентов (70 % случаев). По данным рентгенографии пневматизация верхнечелюстных пазух после проведенного курса лечения восстановлена у всех больных. Следует отметить, что на фоне противовоспалительной терапии и физиотерапевтического лечения необходимости назначения системной антибиотикотерапии у наблюдаемых пациентов не возникало.

У всех больных с гнойным синуситом, получавших внутриполостной электрофорез минеральной воды «Талая», отмечено уменьшение отека слизистой среднего носового хода, вследствие этого патологическое отделяемое из пазухи имело свободный отток. Данные рентгенографии подтвердили выраженное противоотечное действие проводимого лечения – существенно уменьшился отек слизистой внутри

пазухи, значительно улучшилась аэрация пазух, что свидетельствует о высоком лечебном эффекте. Излечение пациентов с гнойным синуситом по данным рентгенографии наступало в сроки от 7 до 12 дней. Все больные хорошо переносили физиопроцедуры, побочных эффектов и осложнений не отмечено.

Таким образом, для лечения катаральных и гнойных форм острых и хронических верхнечелюстных синуситов применение минеральной воды месторождения Талая для проведения эндоназального и внутриполостного электрофореза является обоснованным. Данные методики оказывают выраженное местное противоотечное и противовоспалительное действие, способствуют очищению и аэрации придаточных пазух носа. Применение минеральной воды на этапе ранней реабилитации больных острыми и хроническим синуситами нуждается в дальнейшем изучении терапевтической эффективности, оценке отдаленных результатов, уточнении противопоказаний.

Внедрение в работу отоларингологического отделения Магаданской областной больницы методов лечения, основанных на использовании природных и преформированных физических факторов, позволит отказаться от длительной антибиотикотерапии дорогостоящими препаратами и снизить затраты на лечение больных синуситами.

Литература

1. Кучерова Е.В. Заболеваемость синуситами среди населения Магадана // Здоровье. Мед. экология. Наука. 2009. 36(1): 6–7.
2. Kucheroва E.V. Desises sinusites among the population of Magadan // Health. Honey. Ecology. Science. 2009. 36(1): 6–7.
3. Свистушкин В.М., Лопатин А.С. Возможности противовоспалительной терапии при заболеваниях околоносовых пазух // Вестн. оториноларингологии. 2006. 6: 69–72.
4. Svistushkin V.M., Lopatin A.S. Opportunit of anti-inflammatory therapy at diseases about a rine bosoms // Bull. otolaringology. 2006. 6: 69–72.
5. Боголюбов В.М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. СПб.: Ренкор, 1998. 480 с.
6. Bogoljubov E.M., Ponomarenko G.R. General physiotherapy. SPb.: Renkor, 1998. 480 p.
7. Грищенко Т.П., Хвалов А.Н. Немедикаментозная коррекция состояния респираторного тракта у часто болеющих детей // Вестн. оториноларингологии. 2006. 6: 56–63.
8. Grishenko T.P., Hvalov A.N. Not correction of a respiratory path at often ill children // Bull. otolaringology. 2006. 6: 56–63.
9. Симонова И.Н., Кнышова В.В. Бальнеотерапевтические возможности использования минеральных вод курорта «Талая» // Бальнеоресурсы Дальнего Востока:

Сб. материалов конф. «Безопасность месторождений и проявлений минеральных вод Приморского края». Владивосток, 2001. 159–164.

Simonova I.N., Knyshova V.V. Balneoterapevticheskie

an opportunity of use of mineral waters of a resort "Thawed" // Balneoresources the Far East: Collection Materials conf. «Safety of deposits and displays of mineral waters of Primorye Territory». Vladivostok, 2001. 159–164.

PHYSIOTHERAPY OF SINUSITIS AMONG ADULTS AND CHILDREN IN CONDITIONS OF THE MAGADAN DISTRICT HOSPITAL

²Elena Victorovna KUCHEROVA, ¹Marina Vladimirovna ANTONYUK,
²Irina Vladimirovna POLYARNAYA, ²Larisa Vadimovna BARANOVA

¹Vladivostok Branch of the Far Eastern Scientific Center of Physiology and Pathology of Respiration
of SB RAMS – Research Institute of Medical Climatology and Rehabilitative Treatment

²Municipal Department health organization Magadan district hospital

Clinico-röntgenological cure rates of patient with acute or chronic sinusitis were analysed. It was revealed that electrophoresis of mineral water exerts apparent local anti-edematous and anti-inflammatory action, favours abstinence of sinuses of nose. Treatment methods which were based on using of natural and physiotherapeutic factors and adopted in work of the Magadan district hospital allow to reject from long antibiotic therapy and reduce costs on treatment of patient with sinusitis.

Key words: acute or chronic sinusitis, electrophoresis, cure rates

Kucherova E.V. – head department otorinolaryngological, doctor of higher category; e-mail: kucherova_lor@mail.ru

Antonyuk M.V. – Doct. Med. Sci., head of lab. rehabilitative treatment

Polyarnaya I.V. – deserved doctor RF, head doctor

Baranova L.V. – head department physical therapy, doctor of higher category

УДК 615.322+616.36

РАСТИТЕЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ ПОЛИФЕНОЛОВ В ВОССТАНОВЛЕНИИ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ

¹Наталья Федоровна КУШНЕРОВА, ¹Светлана Евгеньевна ФОМЕНКО,
¹Владимир Геннадьевич СПРЫГИН, ²Татьяна Викторовна КУШНЕРОВА,
¹Лариса Николаевна ЛЕСНИКОВА

¹Тихоокеанский океанологический институт им. В.И.Ильичева ДВО РАН, Владивосток;

²Институт биологии моря им. А.В. Жирмунского ДВО РАН, Владивосток

Исследовано влияние препарата «Калифен» на биохимические показатели крови, характеризующие функциональное состояние печени больных хроническим алкоголизмом II стадии. Показано нарушение метаболических реакций синтеза фосфолипидов, полиненасыщенных жирных кислот семейства n-6 и n-3, этерифицирующей функции печени. Однократный прием «Калифена» совместно со стандартной терапией способствовал нормализации изученных биохимических параметров крови. Отмечалась тенденция к восстановлению метаболических реакций синтеза фосфолипидов и этерифицирующей функции печени. Введение «Калифена» в общую терапию снимало состояние оксидативного стресса в результате ингибирования свободно-радикальных реакций и снижения образования токсичных продуктов липопероксидации.

Ключевые слова: этиловый спирт, кровь, липиды, калифен, алкоголизм

Кушнерова Н.Ф. – д.б.н., профессор, зав. лаб. биохимии, e-mail: natasha50@mail.ru

Фоменко С.Е. – к.б.н., вед. науч. сотр. лаб. биохимии

Спрыгин В.Г. – к.б.н., вед. науч. сотр. лаб. биохимии

Кушнерова Т.В. – к.м.н., науч. сотр. лаб. фармакологии

Лесникова Л.Н. – к.б.н., науч. сотр. лаб. биохимии