

УДК 616.313-059.612.014.454

РОЛЬ ОЗОНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛОССАЛГИИ

Л.Н. Казарина, Л.В. Вдовина,

ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия»

Казарина Лариса Николаевна – e-mail: kazarina_l@mail.ru

Проведено комплексное лечение 58 больных с глоссалгией в возрасте 36–75 лет (48 женщин и 10 мужчин) с применением озонотерапии. Медикаментозное лечение заключалось в назначении антидепрессантов, седативных препаратов, нейролептиков и анксиолитиков, а также сосудистых препаратов, гиперсаливантов, иммунокорректоров. В местном лечении особое внимание следует отвести ультратонотерапии, или лечению током надтональной частоты (ТНЧ). Процедура осуществлялась аппаратом «Ультратон-АМП-2М». В комплексном лечении глоссалгии применялась методика внутривенных капельных инфузий озонированного физиологического раствора (концентрация озона в озono-кислородной смеси – 1200 мкг/л, курс состоял из 7–8 процедур). Показаны положительные клинические эффекты примененной схемы лечения.

Ключевые слова: глоссалгия, озонотерапия, ультратонотерапия.

The complex treatment of 58 patients with glossalgia aged 36–75 years (48 women and 10 men) was carried out by using ozone therapy. The drug treatment consisted in the prescription of antidepressants, sedatives, neuroleptics and anxiolytics as well as vascular preparations, hypersalivants, immune correctors. In local therapy a particular attention should be paid to ultratonotherapy or treatment of supersonic-frequency current (SFC). The procedure was performed with the use of Ultraton-AMP-2M. In complex treatment of glossalgia the methods of intravenous drop infusions with ozonated saline solution were used (the ozone concentration in ozone-oxygen mixture was 1200mcg/l, the course consisted of 7–8 procedures. Positive clinical effects of the applied scheme of treatment were shown.

Key words: glossalgia, ozone therapy, ultratonotherapy.

Введение

Глоссалгия – хронически протекающее заболевание, характеризующееся мучительными жгучими болями и парестезиями в различных участках слизистой оболочки полости рта, без видимых местных изменений, сопровождающееся снижением трудоспособности, угнетением психики, депрессивным состоянием больных.

Глоссалгией чаще страдают женщины, преимущественно в период менопаузы. В этиологии глоссалгии и механизмах ее развития участвуют как изменения со стороны полости рта, так и системные заболевания [1]. Распространенность глоссалгии среди больных хроническими болевыми орофациальными синдромами колеблется от 14 до 26% [2–4]. Сложные патологические механизмы, многообразие форм клинических проявлений вызывают затруднения при постановке диагноза, выборе метода эффективного лечения и контроля за эффективностью его применения (В.Е. Гречко, 1995). В последнее время все больше привлекают к себе внимание немедикаментозные методы лечения. Одним из таких методов является озонотерапия. Школа озонотерапии существует в Нижнем Новгороде уже около 30 лет.

При озонотерапии в организм попадают активные формы кислорода. Терапевтические дозы озона стимулируют антиоксидантную систему и уменьшают интенсивность перекисного окисления липидов; оказывают противовоспалительное и анальгезирующее действия, обусловленные модулирующим влиянием на простагландины [5].

Цель исследования: изучить роль озонотерапии в комплексном лечении глоссалгии.

Материалы и методы

Нами проведено комплексное лечение 58 больных с глоссалгией в возрасте 36–75 лет (48 женщин и 10 мужчин) с применением озонотерапии. Все обследованные нами

больные были осмотрены и проконсультированы врачом-терапевтом, психоневрологом, при необходимости – гинекологом, эндокринологом и врачами других специальностей. Медикаментозное лечение заключалось в назначении антидепрессантов, седативных, нейролептиков и анксиолитиков, а также сосудистых препаратов, гиперсаливантов, иммунокорректоров. В местном лечении особое внимание следует отвести ультратонотерапии, или лечению током надтональной частоты (ТНЧ). При воздействии на тело высокочастотных (22 кГц) колебаний электрического поля высокой напряженности инициируются следующие физические факторы: коронный разряд, возникающий при приближении газоразрядного электрода аппарата к поверхности тела; высокочастотный ток, протекающий в тканях; тепло, выделяющееся в разрядном промежутке; озон и небольшое количество окислов азота, возникающее в воздухе под действием коронного разряда и проникающее под слизистую оболочку; слабое ультрафиолетовое излучение, генерируемое коронным разрядом. Процедура осуществлялась аппаратом «Ультратон-АМП-2М» (Арзамасский приборостроительный завод, Россия). Механизмы местной озонотерапии связаны с тем, что озон в результате выраженной метаболической активности в отношении белков, липидов, углеводов, высоких скоростей реакций с ними вызывает активацию кислородзависимых процессов, изменение физико-химических свойств биологических мембран в клетках, усиление процессов, связанных с выработкой и утилизацией энергетических субстратов, преобразованием и синтезом биологически активных веществ. Это проявляется в оптимизации функций кровообращения, дыхания, транспортных свойств крови, улучшении микроциркуляции [6].

В комплексном лечении глоссалгии применялась методика внутривенных капельных инфузий озонированного

физиологического раствора с концентрацией озона в генерируемой озono-кислородной смеси, используемой для барботирования – 1200 мкг/л, курс состоял из 7–8 процедур. Изотонический раствор хлорида натрия во флаконах по 200 мл обрабатывали озono-кислородной смесью в течение 10 мин. (аппарат «Медозонс-95-2», сделан в Россия). При отборе пациентов на лечение учитывались основные противопоказания к назначению озонотерапии. В результате внутривенных инфузий озонированного физиологического раствора оптимизируется интегративная деятельность детерминантных структур, в первую очередь структур лимбико-ретикулярного комплекса, корректируются функциональные связи внутри надсегментарного вегетативного аппарата. Устраняются предпосылки для возникновения «синдрома дезинтеграции» (внутрисистемный, межсистемный, межполушарный), являющегося ключевым звеном в патогенезе психовегетативных расстройств [7, 8].

Результаты и их обсуждение

Результаты динамического наблюдения за пациентами показали, что применение внутривенных капельных инфузий озонированного физиологического раствора в комплексной терапии глоссалгии повысило ее эффективность на 29%. Количество больных, выписанных из стационара с хорошим терапевтическим эффектом, в основной группе (87%) было достоверно выше, чем в группе больных, которым озонотерапия не проводилась (61%, $p < 0,05$). Отсутствие нонреспондентов среди пациентов, прошедших курс озонотерапии, позволяет рассматривать последнюю в качестве надежного способа преодоления резистентности к проводимой терапии у данного контингента больных.

К концу курса озонотерапии большинство пациентов отмечали повышение работоспособности, улучшение общего самочувствия, стабильного эмоционального состояния. Учитывая психосоматическую природу данного заболевания, существенное значение в повышении качества жизни пациентов имело снижение реактивной и личностной тревожности. Использование внутривенных капельных инфузий озонированного физиологического раствора как в комплексном лечении, так и в качестве монотерапии данного заболевания позволяет рассчитывать на достижение стойкого клинического эффекта в относительно короткие сроки.

Использование описанной методики озонотерапии более эффективно при применении ее в межприступном периоде, однако инфузии озонированного физиологиче-

ского раствора могут быть обоснованно включены и в перечень базовых мероприятий, применяемых при лечении больных глоссалгией (Патент на изобретение № 2165776 «Способ лечения глоссалгии», 27 апреля 1999 г.).

Заключение

Метод озонотерапии можно использовать в комплексном лечении глоссалгии. Это обусловлено тем, что механизм действия озона связан со следующими моментами:

1. противовоспалительное действие озона обусловлено его модулирующим влиянием на простагландины, которые регулируют клеточные реакции (озон препятствует модуляции каскада арахидоновой кислоты);

2. благодаря увеличению тканевой оксигенации усиливается метаболизм и элиминация продуктов, вызывающих активацию болевых рецепторов;

3. в результате усиленного высвобождения в тканях кислорода вновь устанавливается катион-анионное соотношение в измененной клеточной мембране, то есть озон действует электрофизиологически, как истинный антагонист боли;

4. уменьшение боли может происходить из-за ингибирования катаболических ферментов.



ЛИТЕРАТУРА

1. Basker A.M., Main D.M. Glossalgia (glossodynia) and its treatment. *Spes. Care Dentistry*. 1991. Vol. 11. № 3. P.89-96.
2. Ардабацкая Г.А. Этиология, патогенез, клиника и лечение глоссалгии у больных с патологией желудочно-кишечного тракта. В кн.: Теория и практика стоматологии. М. 1980. С. 3-5.
3. Дычко Е.Н., Миртовская В.Н. Глоссалгия климактерического периода. *Стоматология*. 1990. № 6. С. 38-39.
4. Яворская Е.С. Клиника. Патогенез и лечение глоссодинии как висцеро-рефлекторного бульбарного синдрома: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Киев, 1972. 40 с.
5. Конторщикова К.Н. Биохимические основы эффективности озонотерапии. Озон в биологии и в медицине: Тез.докл. II Всерос. научно-практ. конф. Н. Новгород. 1995. С. 8.
6. Перетягин С.П. и др. Техника озонотерапии. Методические рекомендации. Нижний Новгород. 1991. 15 с.
7. Колосова О.А. Вегетативная регуляция в норме и патологии: Автореф. дис. ... канд. д-ра мед. наук. М. 1993.
8. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы. М. 1991.
9. Воложин А.И. и соавт. Иммуитет, типовые формы его нарушения и принципы коррекции. Москва. 1995. 100 с.
10. Гринберг Л.М., Крестина А.Д., Рыбтер Ю.А. Состояние слизистой оболочки слизистой оболочки полости рта. Сб. научн. тр. Москва. 1988. С. 27-30.
11. Maresky K.S., Van der Bijl P., Gird I. Glossodynia. *Oral. Surg*. 1993. Vol. 75. № 3. P. 308-311.