

Таким образом, введение в алгоритм комплексного УЗИ ЩЖ новой методики соноэластографии несомненно повысит информативность ультразвукового метода в дифференциальной диагностике узловых заболеваний щитовидной железы. Соноэластография позволяет не только подтвердить наличие новообразования и уточнить его границы, но и выявить с высокой долей вероятности характер опухолевого процесса, в том числе на ранних стадиях заболевания.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ОЗОНОТЕРАПИИ

Л.С. Ковальчук, П.Н. Ковальчук

*УО «Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Беларусь*

Применение озона в медицине для лечения заболеваний различной этиологии основано на уникальном спектре его воздействия на организм. Он в терапевтических концентрациях действует как дезинтоксикационное, анальгезирующее, седативное, антистрессовое средство. В низких концентрациях стимулирует иммунитет. Кроме того, озонотерапия (ОЗТ) оказывает антибактериальный, фунгицидный, антивирусный эффект, восстанавливает кислородтранспортную функцию крови; оптимизирует деятельность про- и антиоксидантной системы; улучшает микроциркуляцию, периферическое кровообращение, повышает эластичность и резистентность эритроцитов, стимулирует кроветворение, регулирует метаболизм биологических субстратов углеводов, белков, липидов, усиливает продукцию биологически активных веществ.

Цель работы: представить на материале 312 пациентов результаты применения ОЗТ при внутренней патологии у кардиологических, гастроэнтерологических, пульмонологических, эндокринологических пациентов.

В санаторно-курортной организации РУП «Гомельское отделение Белорусской железной дороги» начато внедрение и использование метода ОЗТ с 2002 года. Нами использовались различные способы введения озono-кислородных смесей: внутривенное капельное введение озонированного физиологического раствора, малая аутогемотерапия озонированной кровью, внутримышечное и подкожное введение газовой смеси, ректальные инсуффляции, прием внутрь озонированной дистиллированной воды. В качестве озонатора использовалась

озонотерапевтическая автоматическая установка УОТА-60-01 «Медозон» (г. Москва).

Критериями оценки эффективности ОЗТ, кроме общеклинических, являлись биохимические (липидный спектр, гликемия) и функциональные методы исследования. Достоверное улучшение состояния (хороший результат) определялся в том случае, когда симптомы заболевания уменьшались более чем наполовину. Более низкие показатели трактовались как удовлетворительные. Отсутствие улучшения или ухудшение состояния оценивались как неудовлетворительный результат.

В группе кардиологических пациентов оценка лечения проведена у 82 человек с ишемической болезнью сердца (ИБС) и у 78 – с артериальной гипертензией (АГ). Группу больных с бронхолегочной патологией составили 32 чел. с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и 30 чел. с бронхиальной астмой (БА). Пациенты с хроническим гастродуоденитом (28 чел.) и язвенной болезнью 12-перстной кишки (22 чел.) составили группу лиц с гастроэнтерологической патологией. Эндокринологическая группа была представлена пациентами с сахарным диабетом (СД) – 40 чел.

Контрольные группы пациентов представленных основных заболеваний были сопоставимыми с основными группами по тяжести болезни, полу и возрасту; они получали только санаторное лечение примерно в том же объеме, но без ОЗТ.

По данным проведенных обследований и обсуждений установлено достоверное улучшение состояния у 95% пациентов ИБС с наибольшей степенью выраженности у лиц, получавших санаторное лечение с включением ОЗТ. В контрольной же группе выявлено больше удовлетворительных результатов (85%) и отмечено 2 неудовлетворительных. Полученные материалы согласуются с литературными данными о высокой эффективности ОЗТ при ИБС, что объясняется активизацией транспорта кислорода, гипокоагуляционными механизмами, улучшением реологии крови.

При применении ОЗТ у пациентов с АГ положительные результаты разной степени выраженности были отмечены во всех случаях. Как самостоятельное гипотензивное средство, без использования лекарственных препаратов, ОЗТ оказалась эффективной у 75% случаев при лабильной мягкой гипертензии. В группе больных со стойкой гипертензией II степени применение ОЗТ в комплексе с гипотензивными медикаментами позволило использовать их в меньших дозах. При подключении ОЗТ у данных пациентов исчезали головные боли, головокружения, боли в

области сердца в гораздо меньшие сроки, кроме того снималась резистентность к медикаментам.

После проведения ОЗТ при ХОБЛ у 85% случаев результат был оценен как положительный, а у 15% – как удовлетворительный. У больных БА после курса ОЗТ достоверное состояние улучшения в виде уменьшения приступов удушья более чем наполовину и снижения дозы применяемых лекарств было отмечено у 88% случаев, в остальных случаях результат лечения был удовлетворительный. В данном случае оказывали действие иммуномодулирующие свойства озона, воздействие на бактериально-вирусную инфекцию.

Улучшение состояния в результате ОЗТ имело место у 98% пациентов с хроническим гастродуоденитом. Положительный результат лечения пациентов с язвенной болезнью 12-перстной кишки был отмечен у 96% случаев – у них полностью были ликвидированы клинические симптомы заболевания, а у 58% случаев имело место полное рубцевание язвенного дефекта. Положительные результаты обусловлены антихеликобактерным эффектом озона с общим и местным иммуномодулирующим воздействием, улучшением регионального кровообращения, антиоксидантными механизмами.

У всех пациентов с СД, состоящих из 12 чел. инсулинозависимой и 28 – с инсулинезависимой формой заболевания, из которых 85% были с тяжелым и среднетяжелым течением, отмечено достоверное улучшение общего состояния в виде снижения уровня гипергликемии, а также уменьшения жалоб. В контрольной группе, без включения ОЗТ, вышеуказанные клинические эффекты были менее выраженными и определялись только к концу курса лечения. Кроме того, у значительной части пациентов удалось снизить дозу сахароснижающих средств. Такая позитивная динамика обуславливалась увеличением транспорта кислорода и глюкозы, улучшением функции поджелудочной железы и печени.

Озонотерапевтические процедуры переносились хорошо, побочных явлений не отмечалось.

Представленные материалы применения ОЗТ при наиболее часто встречающейся внутренней патологии свидетельствуют о высокой эффективности данного немедикаментозного метода лечения. Метод ОЗТ целесообразно сочетать с другими физическими факторами или лекарственными средствами, что будет способствовать уменьшению дозировки последних, а также потенцированию клинического эффекта. Это является качественно новым подходом в решении проблем лечения многих заболеваний.