

ПРИМЕНЕНИЕ ГИРУДОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Потапенко К.А.

Частное предприятие «Санаторий «Ченки», Гомель

Гирудотерапия - это метод воздействия на рефлексогенные зоны с помощью приложения к ним биологического организма (пиявки) с лечебной или профилактической целью.

Артериальная гипертензия является одним из самых распространенных заболеваний, возникновение которого увеличивает риск развития осложнений инвалидизации и смертности населения.

На возникновение заболевания влияют несколько факторов - нарушение обмена веществ (липидный, углеводный), ожирение, гиподинамия, генетическая предрасположенность, почечная патология, вредные привычки, возраст (у женщин - старше 55 лет, у мужчин - старше 50 лет), социально-экономические условия.

Частота выявления артериальной гипертензии у взрослого трудоспособного населения составляет 36-40%.

При гирудотерапии в кровоток поступают биологически активные вещества секрета желез пиявки (гирудин, гиалуронидаза, катонсин G, эглины, гделины, протаза, эластаза, апираза, коллагеназа, дестабилазный комплекс и др.), которые оказывают на организм гипотензивное действие, гиполипидемическое действие (снижается уровень холестерина, гипопротеидов высокой и низкой плотности, триглицеридов), снижается уровень глюкозы в крови (особенно при сопутствующем сахарном диабете II типа, нормализуется микроциркуляция в тканях, нормализуются показатели коагулограммы (оказывают антикоагулирующее действие, тромболитическое, антисклеротическое, противоишемическое, антигипоксическое действие, восстанавливается проницаемость сосудистой стенки, оказывают деконгестивное действие на венозный кровоток, улучшают лимфодренаж, нормализуют гормональный фон и психоэмоциональную сферу.

Результаты исследования в санатории за период с января по март 2012 г. были таковы.

В исследование было включено 300 человек, имеющих данное заболевание (АГ), которые прошли курс по 7 процедур гирудотерапии.

Из них мужчин (чел.)

в возрасте 35-55 лет - 50

в возрасте 56-75 лет - 67

Женщин (чел.)

в возрасте 35-55 лет - 100

в возрасте 56-75 лет - 83

Кроме стандартного комплекса общеклинического обследования до и после курса лечения были проведены следующие исследования: в биохимическом анализе крови определяли уровень общего холестерина (ХС), липопротеидов высокой (ЛПВП) и липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), уровень триглицеридов (ТГ).

Медикаментозное лечение включало: ингибиторы АПФ, антагонисты кальциевых каналов, В-блокаторы, диуретики.

С начала лечения все пациенты предъявляли жалобы на непостоянные головные боли различной интенсивности давящего или пульсирующего характера, локализующиеся чаще в затылочной области, связанные с повышением артериального давления, нарушение сна, быструю утомляемость, слабость, раздражительность, периодические боли в области сердца. У всех пациентов было отмечено повышение АД, средние цифры которого составили: систолическое АД (САД) – 140-180 мм рт.ст., диастолическое АД (ДАД) 90-110 мм рт.ст.

Уже после проведения однократной процедуры происходило снижение уровня САД на 10-15 мм рт.ст., диастолического на 5-10 мм рт.ст.

После курсового воздействия (7 процедур) уровень САД составил 125-140 мм рт.ст., ДАД – 80-90 мм рт.ст.

Таким образом, лабораторных исследований отмечалась тенденция к снижению уровня ХС, ТГ, ЛПНП и ЛПВП. Все пациенты отметили улучшение общего самочувствия, нормализацию сна, улучшение эмоционального фона. Отмечалось повышение эффективности действия гипотензивных препаратов, которые не отменялись во время курса лечения, а также в 82% снижались дозировки принимаемых препаратов. Эти

данные обосновывают целесообразность и перспективность использования гирудотерапии в медицинской практике, в частности, для лечения артериальной гипертензии.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОДУКЦИИ «ЛЕКОЦЕНТР» В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «РУЖАНСКИЙ»

Сытый Т.С., Якубович Н.А.

*ГУ «Центр по санаторно-курортной работе «ЦентрКурорт»
управления делами Президента Республики Беларусь», Минск*

В детском санатории «Ружанский» Национального банка Республики Беларусь проводится оздоровление, лечение и реабилитация детей и взрослых. В реабилитации отдыхающих применяется раствор «биоль» и сакская грязь.

«Биоль» - паровой отжим иловой сульфидной грязи Сакского озера. Используется для ингаляций и электрофореза.

Аэрозольтерапия – метод лечебного воздействия на дыхательные пути и лёгкие аэрозолями лекарственных веществ. По степени дисперсности выделяют 5 групп аэрозолей. Высокодисперсные (0,5–5,0 мкм) оседают в альвеолах, бронхиолах; среднedisперсные (5,0–25 мкм) в крупных бронхах, трахее; низкодисперсные (25–100 мкм) – в глотке; мелко- (100–250 мкм) и крупнокапельные (250–400 мкм) – в носовой и ротовой полости.

Аппаратура: «Вулкан», «Omron» – ультразвуковой ингалятор; МЕВВУ, НЕВ 10, «Omron», «Pari» – компрессорные небулайзеры.

Процедуры проводились не ранее чем через 1,5 часа после еды в спокойном состоянии больного, без затруднения дыхания. При заболеваниях носоглотки производится равномерный вдох и выдох, при обструкции бронхов – медленный глубокий вдох, задержка дыхания в конце вдоха, выдох через нос. После ингаляции – отдых 10-15 мин. В течение часа нельзя есть и разговаривать. Для усиления проникновения лекарства перед ингаляцией назначают бронходилататоры, теплолечение. Выбор лекарственного аэрозоля определяют по клиническим изменениям при тех или иных заболеваниях.