

3. Увеличивается разовый объем мочи.
4. Устраняются императивные позывы на мочеиспускание.
5. После отмены препарата сохраняются некоторые положительные эффекты.

ЛЕЧЕНИЕ ВНЕГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ МЕДИКАМЕНТОЗНО-ЛАЗЕРНЫМ МЕТОДОМ.

Тишин А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра факультетской терапии

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Т.А.Виноградова

Внегоспитальная пневмония относится к наиболее распространенным острым инфекционным заболеваниям, количество дней нетрудоспособности при котором в два раза больше, чем при болезнях сердца и сосудов, и в три раза, чем при заболеваниях органов пищеварения, несчастных случаях и травмах. Рост заболеваемости населения, изменение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам, усиление аллергизации населения, тенденция к более тяжелому течению пневмонии обуславливает поиск новых, комбинированных методов лечения и реабилитации.

Двухцветная комбинированная лазеротерапия вызывает болеутоляющий эффект, подавляет экссудативную и инфильтративную реакцию, оказывает бактерицидное действие и предупреждает развитие тканевого фиброза, а так же оптимизирует и потенцирует действие гепарина, который активизирует микроциркуляцию и метаболические процессы в тканях, ускоряет репаративные и противовоспалительные реакции.

Целью работы явилось изучение эффективности применения двухцветной комбинированной лазеротерапии в сочетании с гепарином в комплексном лечении больных с пневмонией.

Исследование проводилось у 14 больных (8 мужчин и 6 женщин)

внегоспитальной пневмонией, клинически проявляющейся кашлем с отделением слизисто-гноющей мокроты, одышкой, болью в грудной клетке при дыхании и интоксикационным синдромом. Клинические данные подтверждались наличием инфильтрации в пределах одной доли на прямой и боковой рентгенограммах.

Больные были разделены на две группы по 7 человек. Средний возраст составил $37,41 \pm 2,18$ года.

Первая группа больных получала традиционное лечение пневмонии (антибактериальная, дезинтоксикационная и симптоматическая терапия). Больным второй группы на фоне медикаментозной терапии проводилась двухцветная комбинированная лазеротерапия в сочетании с гепарином по следующей методике: в проекции воспалительного инфильтрата подкожно вводили 5000 ЕД гепарина с последующим применением комбинированной лазеротерапии с помощью аппарата «Родник 1» по схеме:

1. воздействие на данную область синим лазером 3 – 5 минут;
 2. пауза 3 минуты;
 3. воздействие на данную область красным лазером 3 – 5 минут;
- Курс лечения 8 процедур.

При сравнении результатов лабораторных и инструментальных показателей больных 1 и 2 групп установлено: достоверных различий в скорости уменьшения СОЭ и лейкоцитоза не получено. На 3 сутки лечения улучшение отмечали 86% пациентов 2 группы и 57% пациентов 1 группы. Кроме того, на контрольной рентгенограмме, проводившейся на 10 сутки, остаточные изменения (инфильтрация, усиление легочного рисунка) наблюдались только у 14% пациентов 2 группы, а у пациентов 1 группы данные изменения наблюдались в 28% случаев.

Таким образом, комплексное лечение внегоспитальной пневмонии методом лазеротерапии в комбинации с гепарином позволяет уменьшить длительность пребывания больных в стационаре.