

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИПОТЕРМИИ СКАЛЬПА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛОПЕЦИИ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ

Шевелев О.А., Бяхов М.Ю., Ходорович Н.А.
*Российский университет дружбы народов
ЦКБ №2 АОА РЖД,
Москва*

В настоящее время значительное число пациентов имеющих онкопатологию получают химиотерапию. Проведение химиотерапии онкологических больных приводит к появлению побочного эффекта-алопеции. Алопеция, помимо нанесения тяжелой психологической травмы, снижает качество жизни, приводит к потере индивидуальности, что в целом осложняет лечение основного заболевания.

На базе ряда московских клиник (ЦКБ №2 АОА РЖД) и более чем в 30 онкологических клиниках Скандинавии апробирован новый метод по профилактике алопеции у больных, получающих химиотерапию. Метод основан на гипотермии скальпа - локального охлаждения кожи головы, которое вызывает констрикцию сосудов скальпа и предупреждает токсическое действие цитотоксических препаратов на волосяные фолликулы.

Локальная гипотермия проводилась аппаратом ДигниКеп (Швеция). Аппарат ДигниКеп содержит блок охлаждения, силиконовый шлем и цифровой блок автоматического управления работой аппарата. Шлем выполнен в виде шапки, плотно охватывающей волосистую часть головы и представляет собой литую силиконовую конструкцию, содержащую два независимых контура каналов охлаждения для циркуляции охлаждающей жидкости (лобная и затылочная зоны), что обеспечивает равномерное по всей поверхности охлаждение скальпа. Шлем через систему съемных шлангов подключен к блоку охлаждения аппарата.

Процедура работы на аппарате ДигниКеп проводилась во время сеанса химиотерапии и включала цикл предварительного охлаждения (20 минут) до введения препаратов; цикл охлаждения в течение всего периода сеанса химиотерапии и цикл охлаждения после сеанса химиотерапии. При этом использовался температурный режим +5С. Большинство пациентов испытывало комфортные условия проведения процедуры и менее 1% пациентов отмечали отрицательное отношение к процедуре охлаждения кожи головы из-за индивидуальной непереносимости холода. Никаких побочных эффектов не выявлено.

Применение нового передового метода гипотермии скальпа с применением аппарата ДигниКеп позволяет значительно улучшить качество жизни онкологических больных, получающих химиотерапию, за счет предотвращения выпадения волос.

ВЛИЯНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ "КЛИМАРА®" И РАСТИТЕЛЬНОГО ПРЕПАРАТА КРАСНОГО КЛЕВЕРА НА СПОНТАННУЮ ОСТЕОПЕНИЮ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ОВАРИЭКТОМИРОВАННЫХ МОРСКИХ СВИНОК В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Яременко А.И.
*Санкт-Петербургский медицинский университет
им. ак. И.П.Павлова,
Санкт-Петербург*

В челюстно-лицевой области известно значительное количество заболеваний, проявляющихся, в частности, остеопенией (инфекционно-воспалительные заболевания с преимущественным поражением костной ткани, воспалительный процесс вокруг различных имплантатов, новообразования костных структур челюстно-лицевой области, остеолитический костного трансплантата, посттравматическая резорбция и т.д.) Многие эти заболевания протекают на фоне менопаузальной гипострогенемии.

Одним из путей профилактики и лечения остеопороза является заместительная гормонотерапия. Применение эстрогенных гормонов предотвращает потерю костной массы в любых участках скелета.

По мнению В.П.Сметник (1995г.) наиболее удобная форма эстрогенов для применения и дозирования является трансдермальный пластырь.

Так же в отдельных источниках приводятся данные о содержании стероидов в препаратах красного клевера.

Исходя из высокой роли эстрогенов в развитии остеопении нами был поставлен следующий эксперимент.

Материалы и методы: У 30 самок морских свинок весом 400 грамм в возрасте 5 месяцев произведена двусторонняя овариэктомия.

Начиная с 7-х суток после операции, 10-ти животным производилось наклеивание трансдермального эстрогенсодержащего пластыря "КЛИМАРА®" на кожу правой ушной раковины. Ежедневно производилась смена пластыря. Другим 10-ти морским свинкам через неделю после операции энтерально вводился свежий отвар красного клевера по 2.5 мл. ежедневно. 10 животных были в группе контроля.

На 60-е сутки все животные были выведены из опыта методом декапитации. Произведено препарирование кости нижней челюсти и выполнена рентгеноденситометрия половин нижней челюсти с использованием программно-аппаратного комплекса «DIGORRA®». Измерялась средняя плотность кости нижней челюсти на протяжении от нижнего моляра до угла нижней челюсти. Полученные данные представлены в таблице 1.