

Работа представлена на VIII всероссийскую научную конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Москва, 14-16 мая, 2007 г. Поступила в редакцию 25.04.07 г.

### ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ КИСЛОРОДНО-ОЗОНОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Болотникова Л.И.

*Кожно-венерологический диспансер  
Астрахань, Россия*

В последние годы отмечается неуклонное возрастание интереса к немедикаментозным методам лечения, которое могут заменить или в значительной мере ограничить потребность в лекарственных препаратах, и при этом воздействовать на различные стороны патологического процесса, способствовать регуляции нарушенного гомеостаза, улучшению функционального состояния различных органов и систем, активизации защитных сил организма. Одним из таких методов является озонотерапия, получающая распространение в нашей стране и зарубежом.

В связи с вышесказанным, целью работ явился анализ эффективности методики системной озонотерапии при угревой сыпи. Было пролечено 50 больных угревой сыпью, с применением озонотерапии: проводилось подкожное введение кислородно-озоновой смеси. Введение газа осуществлялось в область вокруг очага поражения (папула, пустула, инфильтрат, узел). Концентрация озона составила 5-7 мг/л. Количество вводимого газа от 0,2-0,5 мл в одну точку. Количество введенной газовой озono-кислородной смеси составила от 0,5 мл до 10 мл. В результате исследования получены следующие результаты. Средний возраст женщин лечившихся методом системной озонотерапии, составил  $23,65 \pm 1,42$  лет, причем, среди женщин была выделена возрастная группа 25-44 года, у которых возникли так называемые «поздние угри». Их средний возраст был равен  $29,76 \pm 2,3$  лет (37,1 % пролеченных). Остальные 62,9 % пролеченных женщин были в возрасте 15-24 года, их средний возраст  $20,04 \pm 1,54$  лет. Средняя продолжительность заболевания была равна  $4,46 \pm 0,75$  года; у молодых женщин 15-24 лет средняя продолжительность составляла  $2,86 \pm 0,4$  года; у женщин 25-44 лет –  $6,30 \pm 0,92$  лет. Оценку степени тяжести угревой сыпи (аспе) проводили, в основном, визуально. Так, у 77,3 % женщин 15-24 лет заболевание было средней тяжести, у 22,7 % - была тяжелая форма угревой сыпи; у женщин 25-44 лет почти аналогичные показатели тяжелой и средней форм

заболевания: 76,9 % - было заболевание средней тяжести, у остальных – тяжелая форма. По данным анамнеза, средний возраст появления угревой сыпи у женщин 15-24 лет был равен  $17,04 \pm 1,54$  лет; у остальных 25-44 лет средний возраст начала заболевания составил  $25,9 \pm 0,76$  лет. Чуть больше половины женщин 15-24 лет (56 %) в основном до озонотерапии лечились амбулаторно по поводу своего заболевания (аутогемотерапия, косметические средства, женские половые гормоны, системные и местные антибактериальные средства), но эффекта или не было совсем или очень был временным. Для лечения угревой сыпи у женщин 15-24 лет была применена методика системной озонотерапии (подкожные введения кислородно-озоновый газовой смеси) – только газовая смесь – 4,8 % (эффект достаточен).

Во всех случаях лечения оказалось достаточно эффективным.

Возраст пролеченных мужчин колебался от 15 до 23 лет; средний возраст составил  $21,07 \pm 2,30$  года. Продолжительность заболевания у мужчин была равна  $3,3 \pm 0,8$  лет.

Оценка степени тяжести была следующей: у 50 % пролеченных было заболевание средней тяжести, у остальных – тяжелая степень. По данным анамнеза, средний возраст начала заболевания у мужчин был равен  $15,53 \pm 0,84$  лет. Чуть больше половины мужчин (53,8 %) предварительно лечились амбулаторно у дерматолога и хирурга (аутогемотерапия, хирургическое вскрытие, протирание дезинфицирующими средствами кожи лица, системные и местные антибактериальные средства), что давало временный эффект, один из больных по поводу тяжелой степени заболевания находился на стационарном лечении. Для лечения угревой сыпи у мужчин 15-23 лет была применена методика системной озонотерапии – подкожное введение кислородно-озоновой газовой смеси:

Таким образом, для лечения угревой сыпи достаточно эффективным являлась методика подкожного введения кислородно-озоновой газовой смеси с низкими концентрациями (5-10 мг/л) озона непосредственно в очаги поражения.

Работа представлена на VIII всероссийскую научную конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Москва, 14-16 мая, 2007 г. Поступила в редакцию 25.04.07 г.