

УДК: 616.33-002.44:615.847

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТЭС-ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

С.Н. Касаткин, Г.М. Кудрицкая, Н.Л. Махмудова, С.Г. Касаткина

*Астраханская государственная медицинская академия, Астрахань
(414000, Россия, г. Астрахань, ул. Бакинская, д. 121) edition@rae.ru*

Подробная информация об авторах размещена на сайте
«Учёные России» - <http://www.famous-scientists.ru>

Обследовалось 100 больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. К лечению 46 человек была добавлена ТЭС-терапия. В группе больных, получавших ТЭС-терапию отмечалось более быстрое купирование основных клинических симптомов заболевания.

Известно, что в настоящее время отмечается значительный рост болезней органов пищеварения [2]. Тенденция роста данных болезней связана со многими отрицательными факторами: урбанизацией жизни, гипокинезией, неадекватным, несбалансированным питанием, злоупотреблением алкоголем и курением, всё возрастающей наркоманией. Нельзя не отметить и тот факт, что злоупотребление лекарственными препаратами при приеме внутрь нередко оказывает отрицательное влияние на слизистую желудочно-кишечного тракта и способствует серьезным осложнениям.

Среди болезней органов пищеварения одно из ведущих мест занимает язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки [3]. Язвенная болезнь (ЯБ) является одной из частых причин потери трудоспособности и развития инвалидности. Экономический ущерб от этих заболеваний почти в 2 раза превышает таковой от сердечно-сосудистой патологии.

Известно, что номенклатура лекарственных средств, используемых при язвенной болезни, довольно широка. Однако с другой стороны это представляет определенную трудность в определении правильного выбора лекарств для конкретного больного. В лечении язвенной болезни отмечена тенденция к активной терапии одним или двумя препаратами на протяжении многих лет или даже всей жизни больного для обеспечения ему полноценной ремиссии.

В настоящее время в России, как и во всем мире, усиливается движение за

экологическую чистоту медикаментозного лечения. В свете решения данной проблемы особенно важное значение приобретают физиотерапевтические методы лечения ЯБ. При использовании современных методов физиотерапии идет поиск неинвазивных, обладающих многосторонним положительным эффектом действия (противовоспалительным, обезболивающим, спазмолитическим, сосудорасширяющим, седативным и стимулирующим обменные и регенеративные процессы).

Современные исследования доказывают, что в основе появления и развития любых патологических процессов, в том числе и в гастроэнтерологии, лежат многофакторные дезадапционные нарушения гомеостаза. Они сопровождаются нарушением процессов репарации, развитием болевых синдромов, синдромом вегетативных расстройств, симптомами астении и депрессии, иммунными нарушениями и др.

В настоящее время одним из наиболее перспективных методов лечения и профилактики, действующим комплексно и направленным именно на нормализацию гомеостатических процессов, является транскраниальная электростимуляция защитных (эндорфинных) механизмов мозга – ТЭС-терапия [1].

ТЭС представляет собою электрическое воздействие на мозг через покровы черепа. Эффекты электростимуляции некоторых стволовых отделов головного мозга не ограничиваются только анальгезией, но характеризуются общей саногенетической направленностью на защиту ор-

ганизма от повреждающих воздействий. Антиноцицептивная система (АНС) (от латинского *posco* – повреждаю) обеспечивает нормализацию психофизического статуса, стимулирует репаративную регенерацию поврежденных тканей, обеспечивает купирование болевых синдромов и нормальные иммунные реакции организма и т.д.

Основными лечебными эффектами ТЭС-терапии являются:

- Нормализация психофизического статуса, антистрессорный и антидепрессивный эффекты, повышение работоспособности, нормализация сна, снижение утомляемости, улучшение настроения, повышение качества жизни в целом.

- Репаративный эффект: ускорение заживления повреждений различного генеза всех видов тканей, в том числе дефектов кожи и слизистых, регенерация гепатоцитов, и др.

- Эффективное обезболивание, даже в тех случаях, когда медикаментозное лечение болевого синдрома оказывается неэффективным.

- Нормализация процессов вегетативной регуляции, нормализация сосудистого тонуса, нормализация артериального давления.

На основании многолетних экспериментальных клинических исследований показано, что все эффекты ТЭС-терапии могут быть успешно реализованы в гастроэнтерологии [1].

Целью нашего исследования является оценка клинической эффективности применения ТЭС-терапии при язвенной болезни желудка.

Материалы и методы

На базе гастроэнтерологического отделения МУЗ ГKB №3 методом простой рандомизации было отобрано 100 больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ и ДП) в возрасте от 28 до 52 лет. Диагноз заболевания устанавливался на основании совокупности данных анамнеза и объективного обследования больных, а также рентгенологического, эндоскопического, исследования моторно-секреторной функции желудка и состояния слизистой оболочки. До лечения

у всех больных при проведении одномоментного эндоскопического исследования желудка выявлены единичные и множественные дефекты стенки диаметром от 0,6 до 2,9 см.

Все больные получали стандартную фармакотерапию: антибиотикотерапию, венгр, кватател, альмогель, мотилак, оmez, витаминотерапию.

К лечению 46 больных была добавлена транскраниальная электротерапия на аппарате ТРАНСАИР-02. Расположение электродов классическое. Доза определялась индивидуально по ощущениям пациента. Средняя доза во время процедуры составляла 1,5-2 мАм. Первые 3 дня процедуры проводились 2 раза в день с интервалом в 4-6 часов. Средняя продолжительность процедуры 30 мин. Последующие дни лечения – один раз в день. На курс – до 15 процедур.

Результаты исследования

В группе больных, получавших стандартную фармакотерапию, наблюдались следующие изменения клинической симптоматики.

Боли в эпигастрии купировались в течение 17-18 дней у 72,18% больных. У остальных больных данный симптом держался до 20 дня лечения. В группе больных, получавших ТЭС-терапию, у большинства пациентов боли в эпигастрии купировались на 6 день лечения (39,53%), у 13,95% больных – на 7 день и у 13,95% – на 8 день лечения. У небольшой части больных (2,35%) боли в эпигастрии купировались на 4-5 дни лечения.

Изжога, относится к одному из самых частых и тягостных диспептических симптомов, нередко задолго предшествует появлению болей. Тошнота, рвота встречались значительно реже. Ощущение тошноты обычно предшествовало рвоте. При язве желудка в период обострения рвота наступала непосредственно после приема пищи. При язве двенадцатиперстной кишки рвота появлялась через 2-6 часов после приема пищи, как правило, не содержала остатков пищи, состояло из кислого желудочного сока и слизи. В группе больных, получавших стандартную терапию, данные симптомы купировались в течение 21-30 дней. У большинства больных на фоне

получения ТЭС-терапии изжога полностью исчезала на 6 день лечения. Всего у 4,61% пациентов данный симптом исчезал на 8 день. Тошнота переставала беспокоить 16,27% пациентов уже с 4 дня лечения, а к 6 дню купировалась у большинства больных.

Горечь во рту, беспокоившая около 80% больных, исчезала к 20 дню лечения в группе, получавших стандартную терапию. При добавлении к лечению ТЭС-терапии уже на 3й день лечения 4,61% больных отмечали исчезновение данного симптома. К 4 дню лечения этот симптом исчезал у 6,97% пациентов. На 5 и 6 дни лечения горечь во рту переставала беспокоить соответственно 12,35% и 18,69% больных. После 7й процедуры исчезновение данного симптома отмечали 25,58% больных.

Симптомы поражения вегетативной нервной системы, такие как слабость, головная боль, головокружение, беспокоили почти всех больных. В группе пациентов, получавших стандартную терапию, эти симптомы держались до 17 дня лечения у 90% больных. На фоне ТЭС-терапии слабость у многих больных (11,62%) исчезала уже на 2 день лечения, у большинства пациентов это симптом полностью купировался к 6 дню получения процедур.

Аппетит, сниженный или отсутствующий у большинства больных, повышался на 5,6 и 7 день применения ТЭС-терапии (соответственно 25,58%, 27,90% и 27,90%), тогда у пациентов, получавших только стандартную терапию, аппетит оставался сниженным до конца лечения.

Таким образом, применение ТЭС-терапии в комплексном лечении ЯБ позволяет значительно ускорить купирование основных клинических симптомов данного заболевания, сократить сроки пребывания больных в стационаре.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Александров В.А., Рычкова С.В., Лебедев В.П. и соавт. Влияние транскраниальной электростимуляции опиоидных структур головного мозга на процессы регенерации язвенных дефектов слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. // Сб. статей «Транскраниальная электростимуляция». – СПб., 1998. – С. 439 – 450.
2. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Диагностика и лечение хронических болезней органов пищеварения. – М.: Медицина, 2001. – 515 с.
3. Григорьев П.Я., Яковенко А.В. Клиническая гастроэнтерология. – М.: МИА, 2001. – 693 с.

CHARACTER AND MECHANISMS OF DEVELOPMENT OF METABOLIC FRUSTRATION AT CHRONIC AT SINUSITIS

S.N. Kasatkin, G.M. Kudritskaya, N.L. Makhmudova, S.G. Kasatkina
Astrakhan state medical academy

Transcranial electrotherapy on the TRANSAIR-02 apparatus of 46 patients with stomach ulcer has been carried out. Sedation of the main symptoms of the disease after 5 procedures was noted in a considerable number of the patients. All the above mentioned symptoms were fully disappeared after 5-7 days of treatment. Using transcranial electrostimulation in complex treatment of the patients with stomach ulcer gives the possibility to decrease the terms of being present at the station, to decrease the risk of complication and to perfect the quality of treatment.