

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

УТВЕРЖДАЮ
Председатель Научного совета РАМН
по восстановительной медицине,
лечебной физкультуре и спортивной медицине
Академик РАМН, профессор, д.м.н.
Разумов А.Н.

12 апреля 2012 г.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**«ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОМПЛЕКСНОЙ
ФИЗИОТЕРАПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ СРЕДСТВА «ЭНДОГЕМ»**

АННОТАЦИЯ

В клинических рекомендациях изложены варианты применения нового средства из крови марала – «Эндогем» для физиотерапевтических процедур в комплексном лечении воспалительных заболеваний. Основанием для создания методики явились результаты клинических исследований, доказавшие его высокую эффективность в терапии заболеваний неврологического, кардиологического, гинекологического, урологического и терапевтического профилей, характеризующихся присутствием воспалительного процесса.

Данные эксперимента и клинических испытаний позволяют отнести «Эндогем» к группе модификаторов биологических реакций и, в частности, к адаптогенам. Технология приготовления средства «Эндогем» (низкотемпературная сушка) позволяет сохранить весь комплекс биологически активных веществ сырья – крови марала. Присутствие микроэлементов, незаменимых аминокислот, пептидов, фосфолипидов, насыщенных и полиненасыщенных жирных кислот, гормонов предполагает поливалентное действие на организм человека. В свою очередь, достаточно хорошая растворимость «Эндогема» в воде и липофильность ряда его составляющих позволяют применять его в виде физиотерапевтических процедур (лечебный электрофорез и микроклизмы раствора «Эндогема»). Оперативность достижения положительных клинических результатов и длительность их поддержания, зарегистрированные при лечении пациентов с хроническими и подострыми воспалительными заболеваниями, дают основание для широкого внедрения методик в практику физиотерапевтических отделений стационаров, поликлиник и санаторно-курортных учреждений.

Рекомендации предназначены:

для врачей-физиотерапевтов, терапевтов, андрологов, гастроэнтерологов, пульмонологов, гинекологов, урологов и неврологов.

Учреждения, проводившие изучение эффективности применения препаратов с пантогематогеном в физиотерапевтических процедурах при лечении воспалительных процессов: клиники Сибирского государственного медицинского университета; клиника НИИ фармакологии ТНЦ СО РАМН; базовый санаторий «Белокуриха», г. Белокуриха; Центральный клинический санаторий им. Ф.Э.Дзержинского ФСБ России, г. Сочи.

Основные учреждения-разработчики: ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии Министерства здравоохранения и социального развития России», Алтайский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития России, ООО «Пантопроект».

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:

д.м.н., профессор Шакула А.В. (г. Москва);
д.м.н., профессор Козлов Б.И. (г. Барнаул);
к.э.н., Фролов Н.А. (г. Бийск)

ВВЕДЕНИЕ

В структуре общей заболеваемости нозологии с обязательным присутствием воспалительной компоненты занимают лидирующие позиции. Несостоятельность механизмов защиты (неспецифической резистентности), проявляющаяся развитием гипо- или гиперергических состояний, диктует необходимость назначения значительного числа лекарственных средств, в том числе и антибиотикотерапии, которая, в свою очередь, приводит к нарушениям иммунной системы, хронизации процесса, аллергизации организма и снижению восприимчивости к современным схемам лечения заболевания. Характерные изменения в иммунном статусе, сопровождающие, а иногда и лежащие в основе хронизации воспалительного процесса, настоятельно диктуют необходимость поиска и включения в комплекс лечебных воздействий физиотерапии с лекарственными средствами, способствующими купированию воспаления и позитивно влияющими на поведение параметров местного и системного иммунитета.

Реальным резервом оптимизации купирования воспалительного процесса является применение преформированных физических факторов с препаратами природного происхождения, действие которых не столь специфично, но более физиологично.

Средство «Эндогем» в своей основе содержит инновационную природную субстанцию – «Пантогематоген сухой С». Результатами ее клинической апробации явилось доказательство неспецифического стимулирующего действия на процессы регенерации, антистрессорных и иммуномодулирующих эффектов. Благодаря тому, что субстанция «Пантогематоген сухой С» содержит широкий спектр сбалансированных биологически активных жиро- и водорастворимых веществ, позитивные клинические результаты от его введения посредством микроклизм и лечебного электрофореза реализуются за счет электрической поляризации и длительной (многочасовой) релаксации ионной асимметрии в интерполярной зоне, катодных – электроосмоса и возбудимости нервов,

местной кожной и органной мегамерной рефлекторной реакции, полноценного (катионного и анионного) поступления активных веществ из электрофоретического раствора субстанции «Пантогематоген сухой С», катионно-катодной ориентации поступления препарата из прямой кишки в интерполярной зоне; повышения площади рецептивного поля при действии раствора субстанции «Пантогематоген сухой С».

В отношении эффектов лечебного электрофореза и микроклизм их составляющая – раствор субстанции «Пантогематоген сухой С» – представляет собой комплекс естественных раздражителей, имеющих сложную физико-химическую структуру. Совершенно очевидно, что раствор субстанции «Пантогематоген сухой С» по своему составу намного сложнее фармакологических препаратов. Именно поэтому его действие на организм можно охарактеризовать как менее специфичное, но гораздо более комплексное и интегрированное, затрагивающее значительное число функциональных систем и элементов. Основу терапевтических эффектов предлагаемых процедур представляет запуск многоконтурного рефлекторного механизма с участием нервного и гуморального звеньев реагирования на преформированные физические, комплексные биохимические и химические факторы. Таковым является механизм действия средства «Эндогем» на основе субстанции Пантогематоген сухой С».

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Формула метода: предложена методика физиотерапевтического лечения воспалительных проявлений соматических заболеваний, заключающаяся в проведении лечебного электрофореза (курс из 10-15 процедур) по разрешенным специализированным методикам с 0,5% раствором средства «Эндогем», вводимого форетически с обоих полюсов. Размер пластин общей площадью до 200-300 см², плотность тока – 0,05-0,08 мА/см², продолжительность воздействия 20 минут. А также методика применения средства «Эндогем» при опорожненной прямой кишке в виде микроклизм (курс 10-15 процедур) 20,0 мл 1,0% раствора «Эндогема» с температурой 36-38°С.

Перечисленные процедуры введения данного раствора в указанных концентрациях через стимуляцию фагоцитарной активности нейтрофилов, восстановление содержания IgA, лизоцима и клеточного состава секрета слизистых полых органов интерполярной зоны, клеточного и гуморального звеньев системного иммунитета приводят к более быстрому купированию клинических проявлений заболевания и увеличивают сроки безрецидивного периода.

ПОКАЗАНИЯ

Средство «Эндогем» рекомендуется к применению в комплексной терапии воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта, периферической нервной, дыхательной и мочеполовой систем неспецифической и специфической этиологии в подострой и хронической стадиях.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

1. Заболевания верхних дыхательных путей: хронические неспецифические риниты, тонзиллиты, ларингиты, фарингиты, трахеиты в фазе ремиссии или стихающего обострения.
2. Состояние после перенесенной острой пневмонии (период реконвалесценции или остаточных явлений в виде усиления сосудистого рисунка в зоне инфильтрации, астенического синдрома нарушения функции внешнего дыхания).
3. Хроническая обструктивная болезнь легких легкой и средней степени тяжести в период ремиссии или минимальной активности воспаления.
4. Бронхиальная астма, инфекционно-зависимая и смешанная форма, легкое и среднетяжелое течение.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ:

1. Поражения пояснично-крестцового, плечевого сплетений, шейных, грудных, пояснично-крестцовых корешков, отдельных нервов верхних и нижних конечностей воспалительного характера через два месяца и позже от окончания острого периода, туннельные синдромы.

2. Рефлексогенные синдромы с мышечно-тоническими, вегетативно-сосудистыми, вегетативно-висцеральными или нейродистрофическими проявлениями, обусловленные дегенерацией межпозвонковых дисков шейного и грудного отделов позвоночника (синдромы: передней лестничной мышцы, плечелопаточного периартроза и др.)
3. Люмбалгия, люмбоишиалгия с мышечно-тоническими, вегетососудистыми или нейродистрофическими проявлениями, обусловленными дегенерацией межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника (синдромы грушевидной мышцы, периартрозы тазобедренного или коленного сустава, кокцигодинии и др. с умеренными и слабо выраженными болями).
4. Дискогенные радикулиты с умеренно и слабо выраженными болями, корешково-сосудистый синдром (радикулоишемия) при условии отсутствия секвестрации дисков.
5. Неврастения (гипер- и гипостеническая форма, раздражительная слабость) и неврозоподобные состояния, вегетососудистая дисфункция, обусловленная инфекцией, интоксикацией, травмой, эндокринными нарушениями.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА:

1. Ревматоидный артрит: в неактивной стадии или с низкой и средней степенью активности процесса, с остаточными экссудативными явлениями и фиброзными изменениями, мышечными контрактурами, после реконструктивно-воспалительных операций на суставах.
2. Инфекционные артриты неспецифической этиологии в подострой, хронической и резидуальной стадии заболевания при отсутствии лихорадочных проявлений в течение последних трех месяцев.
3. Остеоартроз: с остаточными явлениями реактивного синовита и без него.
4. Артрит травматический, бурсит, капсулит: после пункции сустава или околоуставных сумок, без признаков абсцедирования, после стихания острых воспалительных явлений, не ранее 11-12 дня после травмы.
5. Периостит: неспецифические и специфические (после проведения соответствующей медикаментозной терапии) после стихания острых воспалительных явлений.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:

1. Функциональные нарушения органов пищеварения.
2. Хронический гастрит с сохраненной, повышенной и пониженной кислотообразующей функцией желудка в стадии полной и неполной ремиссии.
3. Язвенная болезнь желудка (при наличии морфологического подтверждения доброкачественного процесса) и луковицы 12-перстной кишки в стадии ремиссии, неполной ремиссии или стихающего обострения.
4. Дискинезии желчевыводящих путей, кишечника.
5. Хронический холецистит, холангиохолецистит в стадии полной и неполной ремиссии.

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ:

1. Хронические воспалительные процессы с частыми рецидивами (но не менее 4-х недель после последнего обострения) или с рубцово-спаечными процессами в малом тазу.
2. Состояния после оперативных вмешательств на маточных трубах по поводу внематочной беременности или трубно-перитонеального бесплодия.
3. Остаточные явления воспаления придатков матки с преобладанием стойкого болевого синдрома (тазовый ганглионеврит).
4. Спаечные изменения в малом тазу (включая непроходимость маточных труб).
5. Хронический пиелонефрит в стадии стихающего обострения и ремиссии.
6. Гипофункция яичников
7. Хронический простатит в стадии стихающего обострения и ремиссии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Общие противопоказания для процедур гальванизации и лечебного электрофореза.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Средство косметическое «Эндогем»
2. Дистиллированная вода для приготовления рабочих растворов из расчета 40 мл 0,5%-ного и 20 мл 1%-ного раствора на одну процедуру
3. Аппарат для гальванизации и электрофореза портативный АГФ-01 92/135-234, изготовитель «Виброприбор» (г. Таганрог) или другие аналогичные приборы

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА

ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАСТВОРА ДЛЯ МИКРОКЛИЗМ И ЛЕЧЕБНОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА

Одну дозу средства «Эндогем» растворяют в 40-120 мл дистиллированной воды и настаивают в течение 2-х часов при комнатной температуре, перемешивая. Через 2-3 часа раствор фильтруют через 4 слоя марли. ½ часть этого раствора представляет готовый раствор для проведения микроклизм. Ко второй половине раствора добавляют равное количество дистиллированной воды (раствор для лечебного электрофореза). Полученные растворы хранятся в холодильнике при температуре не выше 5°С и должны быть использованы в течение 3-х дней.

ПРОВЕРКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

За сутки до процедуры необходимо выполнить следующее: марлевый тампон (5х5см) смочить подогретым до температуры 37-38°С раствором и на 10-15 минут фиксировать к кожным покровам в области локтевого сгиба. Оценка реакции кожных покровов проводится визуально непосредственно после удаления марлевого тампона и через сутки после процедуры.

ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРЫ С РАСТВОРОМ «ЭНДОГЕМА»

Готовый раствор в количестве 20 мл подогревают до «индифферентной» температуры 36-37°C и вводят в предварительно опорожненную прямую кишку. Процедура лечебного электрофореза проводится по разрешенным специализированным методикам (общая площадь пластин 200-300 см², плотность тока – 0,05-0,08 мА/см², продолжительность воздействия 20 минут) с раствором, вводимым форетически с обоих полюсов. Положение больного на спине или на животе, продолжительность процедуры 20 минут. Курс лечения составляет 10-12 процедур.

Процедуры можно отпускать в следующих вариантах:

ежедневно, в первой половине дня, до или спустя 1 час после приема пищи; через день, в первой половине дня, до или спустя 1 час после приема пищи.

ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА ДЕЙСТВЕННОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ ПРОЦЕДУРЫ

До и в течение часа после первой и второй процедуры лечебного электрофореза и микроклизм с раствором «Эндогема» проводится электротермометрическая оценка ректальной температуры. Повышение после сеанса электрофореза ректальной температуры в пределах 0,4-0,6°C и её возврат к исходным значениям в течение часа свидетельствует об адекватной реакции на проведение процедуры.

Зарегистрированное на протяжении двух сеансов электрофореза повышение ректальной температуры более чем на 0,7°C и сохранение зарегистрированной гипертермии в течение часа требуют изменения схемы лечения: проведения 1 процедуры через день.

Отсутствие местной гипертермической реакции на процедуру лечебного электрофореза требует увеличения плотности тока до 0,08-0,1 мА/см².

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

В основу создания предлагаемой методики с использованием лечебного электрофореза и микроклизм данным раствором легли данные изучения клинической эффективности комплексной терапии 371 пациента с различными заболеваниями, среди которых: 140 – воспаления женских половых органов, возникшие в результате ранее перенесенных острых неспецифических процессов; 83 – ХОБЛ; 27 – язвенная болезнь желудка; 32 – язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; 17 – хронический холецистит; 56 – хронический простатит; 16 – воспалительные проявления остеохондроза позвоночника.

Клинический эффект проявлялся с 5-6 процедуры и характеризовался уменьшением количества и выраженности предъявляемых жалоб: так в 76% случаев зарегистрировано купирование болей специфической локализации. После курса проведенной терапии купирование болей отмечено у 96% пролеченных, а в 4% случаев – выраженное снижение их интенсивности.

Под влиянием проведенной терапии получен значительный регресс объективных клинических симптомов заболевания – снижение специфического гипертонуса мышц на 73,5%, повышение порога болевой чувствительности в местных альгогенных зонах на 91%, уменьшение чувствительных расстройств на 89%. При электрофизиологическом обследовании с 5-6-й процедуры выявлена достоверная положительная динамика показателей реовазографии, электронейромиографии, электротермометрии.

Общая эффективность курса предлагаемой терапии составила 89%.