

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ФАРМАКОЛОГИИ
ТОМСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РАМН
СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра здравоохранения
член-корреспондент РАМН,
профессор А.И. Вялков

2001 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**«ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ
КОМПЛЕКСНОЙ ФИЗИОТЕРАПИИ С ПАНТОГЕМАТОГЕНОМ
В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ»**

АННОТАЦИЯ

В методических рекомендациях изложены варианты применения нового препарата из крови марала – субстанции «Пантогематоген сухой» – для физиотерапевтических процедур в комплексном лечении воспалительных заболеваний женских половых органов. Основанием для создания методики явились результаты клинических исследований препарата в комплексном физиотерапевтическом лечении ряда заболеваний неврологического, кардиологического и терапевтического профилей с воспалительными проявлениями, подтвердившие его высокую эффективность.

Данные эксперимента и клиники позволяют отнести субстанцию «Пантогематоген» к группе модификаторов биологических реакций и, в частности, к адаптогенам. Технология приготовления препарата (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. И, несмотря на то, что до сегодняшнего дня нет чётких представлений о конкретных механизмах действия субстанции «Пантогематоген», его терапевтическая активность в лечении патологических состояний, сопровождающихся воспалительным процессом, несомненна. Положительные терапевтические эффекты от физиотерапевтических процедур (лечебный электрофорез и микроклизмы с пантогематогеном) зарегистрированы при лечении пациентов с хроническими и подострыми воспалительными заболеваниями женских половых органов. Методика проведения процедуры проста в исполнении и вполне доступна к применению в практике физиотерапевтических отделений стационаров, поликлиник и санаторно-курортных учреждений.

Рекомендации предназначены:

для врачей-физиотерапевтов, терапевтов, акушеров и гинекологов.

Учреждения, проводившие изучение эффективности применения препаратов с пантогематогеном в физиотерапевтических процедурах при лечении воспалительных заболеваний женской половой сферы:

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: НИИ фармакологии ТНЦ СО РАМН, Сибирский государственный медицинский университет.

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:

- доктор медицинских наук, профессор В.В. Удут (Томск)
- член-корреспондент РАМН, профессор А.А. Радионченко (Томск)
- доктор медицинских наук, профессор Н.А. Суслов (Томск)
- кандидат медицинских наук Т.В. Иванова (Томск)
- доктор медицинских наук, профессор В.Т. Быков (Сочи)
- кандидат медицинских наук, заслуженный врач РФ Н.Ф. Рехтин (Белокуриха)
- кандидат медицинских наук, научный сотрудник С.А. Грибов (Томск)
- кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Е.В. Бородулина (Томск)
- руководитель объединения «Пантопроект» Фролов Н.А. (Бийск)

ВВЕДЕНИЕ

В структуре гинекологических заболеваний воспалительные процессы различной локализации занимают лидирующие позиции. Это объясняется полиэтиологичностью их возникновения и достаточной сложностью адекватной терапии. Действительно, воспалительные процессы данной локализации, характеризуясь длительным и рецидивирующим течением, требуют повторных госпитализаций и применения в лечении всего арсенала современных лекарственных средств, дополненных физиотерапевтическими и бальнеологическими воздействиями. Достаточно большую роль в формировании резистентности к современным схемам консервативного лечения и хронизации процесса играют нарушения в иммунной системе, вызванные собственно заболеванием и негативными последствиями антибиотикотерапии, представляющей обязательный элемент лечения воспаления. Назначение большого числа лекарственных средств и связанная с этим проблема аллергизации еще больше усугубляют ситуацию, свидетельствуя в пользу необходимости формирования подходов с разумным ограничением фармакотерапии. Несомненным резервом оптимизации лечения воспалительного процесса является применение преформированных физических факторов и препаратов природного происхождения, действие которых пусть не столь специфично, но, в отличие от синтетических средств, более физиологично. Угнетение фагоцитарной активности нейтрофилов, снижение экспрессии на мембране клеток рецепторов к IgG и C3b компоненту комплемента, уменьшение концентрации лизоцима периферической крови и повышение его в промывных водах влагалища, высокий уровень сывороточной формы IgA в промывных водах влагалища – вот далеко не полный перечень изменений системного и местного звеньев иммунной системы у больных неспецифическими воспалительными заболеваниями женских половых органов.

Характерные изменения в иммунном статусе, сопровождающие, а иногда и лежащие в основе хронизации воспалительного процесса при заболеваниях женских половых органов, настоятельно диктуют необходимость поиска и включения в комплекс лечебных воздействий физиотерапии с лекарственными средствами, способствующей купированию воспаления и позитивно влияющей на поведение параметров местного и системного иммунитета. В этом плане видится перспективным локальное и системное введение препаратов с принципиально отличным от классических фармакологических средств механизмов действия – препаратов-регуляторов.

В НИИ фармакологии ТНЦ РАМН создан и изучен новый продукт пантового оленеводства «Пантогематоген сухой». Препарат апробирован на клинических базах лечебных санаторно-курортных учреждений. Экспериментальные и клинические исследования, в том числе и вкуче с действием преформированных физических факторов, показали, что пантогематоген ускоряет процессы регенерации, а также оказывает неспецифическое стимулирующее, антистрессорное и иммуномодулирующее действие. Благодаря тому, что препарат содержит широкий спектр сбалансированных биологически активных жиро- и водорастворимых веществ, позитивные клинические результаты от его введения посредством микроклизм и лечебного электрофореза реализуются за счет следующих основополагающих моментов: электрической поляризации и длительной (многочасовой) релаксации ионной асимметрии в интерполярной зоне; катодных электроосмоса и возбудимости нервов; местной кожной и органной метамерной рефлекторной реакции; полноценного (катионного и анионного) поступления активных веществ из электрофоретического раствора пантогематогена; катионно-катодной ориентации поступления препарата из прямой кишки в интерполярной зоне; повышение площади рецептивного поля при действии раствора пантогематогена; филогенетически выработанной схеме рефлекторного и гуморального ответа на внешние раздражители.

В отношении эффектов лечебного электрофореза и микроклизм их составляющая – раствор «Пантогематогена» - представляет собой сложную физико-химическую структуру. Совершенно очевидно, что раствор «Пантогематогена» 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 преформированный физический, комплексный биохимический и химический факторы.

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Формула метода: предложен комплекс физиотерапевтического лечения воспалительных заболеваний женских половых органов, заключающийся в проведении лечебного электрофореза при опорожненном мочевом пузыре и прямой кишке (курс из 10-15 процедур) по абдоминально-крестцовой методике (катод над лоном, анод на крестце, размер пластин 200-300 см², площадь тока – 0,05-0,08 мА/см², продолжительность воздействия 20 минут) с 0,5% раствором пантогематогена, вводимого форетически с обоих полюсов и в виде микроклизмы 20 мл 1% раствора пантогематогена с температурой 36-38°С. Перечисленные процедуры введения растворов пантогематогена в указанных концентрациях через стимуляцию фагоцитарной активности нейтрофилов, восстановление содержания IgA, лизоцима и клеточного состава промывных вод влагалища, клеточного и гуморального звеньев системного иммунитета приводят к оперативному купированию клинических проявлений заболевания и увеличивают сроки безрецидивного течения патологического процесса данной локализации. Новизна предложенного метода подтверждена патентом №2154486 и регистрационным удостоверением МЗ РФ № РN000051/01-2000 от 12.10.2000, ФСП 42-0148-0391-00.

ПОКАЗАНИЯ

Воспалительные заболевания матки, придатков и тазовой брюшины неспецифической и специфической этиологии в подострой и хронической стадии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Общие противопоказания для процедур гальванизации и лечебного электрофореза.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Субстанция «Пантогематоген» в порошке
2. Дистиллированная вода для приготовления рабочих растворов из расчета 40 мл – 0,5% и 20 мл – 1% раствора на одну процедуру
3. Сфингмоманометр любой комплектации
4. Гальванизатор любой комплектации
5. Комплект электродов физиотерапевтический любой комплектации
6. Электротермометр любой комплектации
7. Микроскоп биологический любой комплектации, увеличение 10 x 40 или 7 x 40.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА

ПРИГОТОВЛЕНИЕ РАСТВОРА ДЛЯ МИКРОКЛИЗМ И ЛЕЧЕБНОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА

2-3 г субстанции «Пантогематоген» растворяют в 200-300 мл дистиллированной воды и настаивают в течение 2-3 часов, перемешивая. Через 2-3 часа раствор фильтруют через 4 слоя марли. ½ часть этого раствора – представляет готовый 1% раствор субстанции «Пантогематоген» для микроклизм. Ко второй половине 1% раствора добавляют 100-150 мл дистиллированной воды, доводя концентрацию раствора «Пантогематогена» до 0,5% (раствор для лечебного электрофореза). Полученные растворы хранятся в холодильнике и могут быть использованы в течение недели.

Важно! Опыт клинического применения лечебного электрофореза и микроклизм с растворами «Пантогематогена» свидетельствует в пользу отсутствия побочных негативных реакций со стороны кожных покровов и слизистых оболочек, однако необходимо за сутки до процедуры выполнить следующее: марлевый тампон (5 x 5 см) смочить подогретым до температуры 37-38°C 1% раствором «Пантогематогена» 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

Готовый 1% раствор «Пантогематогена» в количестве 20 мл подогревают до «индифферентной» температуры 36-37°C и вводят в предварительно опорожненную прямую кишку. Процедура лечебного электрофореза проводится по абдоминально-крестцовой методике (катод над лоном, анод на крестце, размер пластин 200-300 см², плотность тока – 0,05-0,08 мА/см², продолжительность воздействия 20 минут) с 0,5% раствором пантогематогена, вводимого форетически с обоих полюсов. Расход 0,5%

раствора «Пантогематогена» из расчета 5-10 мл на 100 см² площади прокладки. Положение больного на спине или на животе, продолжительность процедуры 20 минут. Курс лечения составляет 10-15 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 «Пантогематогена» 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.

Объективным ориентиром эффективности проводимой терапии может выступать степень чистоты влагалищного содержимого: сравниваются результаты микроскопического анализа мазков, окрашенных по Грамму или 1% водным раствором метиленового синего, взятых до начала лечения, и спустя 5-6 процедур. Повышение степени чистоты расценивается как объективный критерий эффективности лечения.

1 степень: чистая культура палочки Дедерлейна и единичные эпителиальные клетки.

2 степень: палочки Дедерлейна, другие сапрофиты, грамотрицательная, слегка изогнутая палочка, небольшое количество лейкоцитов (до 10 в поле зрения).

3 степень: палочка Дедерлейна отсутствует или имеется в ограниченном количестве. В мазке разнообразная кокковая форма и большое количество эпителиальных клеток.

4 степень: отделяемое имеет вид гноя, палочка Дедерлейна отсутствует, в мазке разнообразная гноеродная флора, лейкоциты в большом количестве.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

В основу создания предлагаемой методики с использованием лечебного электрофореза и микроклизм данным раствором легли данные изучения клинической эффективности комплексной терапии 140 пациенток с воспалительными заболеваниями женских половых органов, возникшими в результате ранее перенесенных острых неспецифических процессов.

Клинический эффект проявлялся с 5-6 процедуры и характеризовался уменьшением количества и выраженности предъявляемых жалоб: у 81% пациенток зарегистрировано купирование болей специфической локализации. После курса проведенной терапии купирование болей отмечено у 96% пролеченных, а в 4% случаев – выраженное снижение их интенсивности. При бимануальном осмотре болезненность отсутствовала у 95% пациенток даже в случае пальпаторной дислокации матки и придатков. В 87% случаев зарегистрировано восстановление менструального цикла.

Под влиянием проведенной терапии получен значительный регресс объективных клинических симптомов заболевания – снижение гипертонуса мышц на 73,5%, на 91% повышение порога болевой чувствительности в местных альгогенных зонах, уменьшение на 89% чувствительных

расстройств. При электрофизиологическом обследовании с 5-6 процедуры выявлена достоверная положительная динамика показателей реовазографии, электронейромиографии, электротермометрии.

При оценке степени чистоты влагалищного содержимого, начиная с 4-5 сеанса проводимых физиотерапевтических процедур, в 62% случаев зарегистрирован переход от 3 степени ко 2-й. К окончанию проведенного лечения в 37% случаев определена 1 степень чистоты и лишь в 7% случаев имела место 3 степень чистоты. Общая эффективность курса предлагаемой терапии составила 89%.