



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГОУ ДПО НГІУВ Росздрава

Професор, д.м.н.

А.А. Луцук

2006г.

Результаты клинического применения аппарата /устройства «Теплон» (УЛТЧ-02)

1. Цель исследования: целесообразность применения аппарата/устройства при заболеваниях а/ опорно-двигательного аппарата (деформирующий остеоартроз, остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника, плечелопаточный периартроз);

б/ заболеваниях бронхолегочной системы (трахеобронхит, обструктивный бронхит, затянувшаяся пневмония)

2. Задачи исследования: оценка влияния аппарата /устройства «Теплон» (УЛТЧ-02) на течение и сроки клинических проявлений заболеваний

а/ опорно-двигательного аппарата (деформирующий остеоартроз, остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника, плечелопаточный периартроз);

б/ заболеваниях бронхолегочной системы (трахеобронхит, обструктивный бронхит, затянувшаяся пневмония)

3. Описание больных основной и контрольной группы

диагноз	Основная группа (количество человек)	Контрольная группа (количество человек)
деформирующий остеоартроз	35	35
остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника	60	65
плечелопаточный перипериартроз);	25	27
трахеобронхит,	20	22
обструктивный бронхит	26	28
затянувшаяся пневмония	14	16

4. Описание методик лечения заболеваний в группах

4.1. Методики лечения больных контрольной группы:

4.1.1. Деформирующий остеоартроз крупных суставов: отпускалась процедура электрофореза с 5% новокаином (+) и 5% калия йодида (-) по поперечной методике при силе тока до 10 мА, по 20 минут на процедуру, ежедневно, курс 10 дней.

4.1.2. Остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника: отпускалась процедура электрофореза с 5% новокаином (+) и 5% калия йодида (-) по продольной методике, при силе тока до 5 мА, 20 минут, ежедневно, курс 10 дней.

4.1.3. Плечелопаточный периартроз: отпускалась процедура электрофореза с 5% новокаином (+) и 5% калия йодида (-) по поперечной методике на область пораженного сустава при силе тока до 10 мА, по 20 минут на процедуру, ежедневно, курс 10 дней.

4.2. Заболевания бронхолегочной системы

4.2.1. Трахеобронхит: отпускалась процедура электрофореза 5% калия йодида (-) по поперечной методике на область трахеи, при силе тока до 5 мА, 20 минут, ежедневно, на курс 8 процедур.

4.2.2. Обструктивный бронхит: применялись дециметровые микроволны прямоугольным излучателем на корень легких, доза 40 ВТ, 10 минут, ежедневно, курс 8 процедур.

4.2.3. Затянувшаяся пневмония, отпускалась процедура электрофореза 5% калия йодида (-) по поперечной или тангенциальной методике на область очага, при силе тока до 5 мА, 20 минут, ежедневно, на курс 10 процедур.

4.2. Методики лечения больных основной группы:

4.2.1. Деформирующий остеоартроз крупных суставов: отпускалась процедура от устройства ТЕПЛИОН на область пораженного сустава в режиме работы «1» по схеме методических рекомендаций №10.

4.2.2. Остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника: отпускалась процедура по схеме методических указаний аппарата в режиме работы «3».

4.2.3. Плечелопаточный периартроз: отпускалась процедура на больной плечелопаточный сустав по схеме методических указаний аппарата в режиме работы «1», ежедневно, курс 10 процедур.

4.2.4. Трахеобронхит: отпускалась процедура от устройства ТЕПЛИОН на область корней легких в режиме работы «3» по прилагаемой схеме лечения курсом 10 процедур.

4.2.5. Обструктивный бронхит: применялась схема воздействия от устройства ТЕПЛОИОН на область корней легких в режиме работы «3» по прилагаемой схеме лечения курсом 10 процедур.

4.2.6. Затянувшаяся пневмония: отпущалась процедура воздействия от устройства ТЕПЛОИОН на область нерассосавшегося инфильтрата в легких в режиме работы «3» по прилагаемой схеме лечения курсом 10 процедур.

5. Описание субъективной и объективной оценки проведенного лечения в группах.

5.1.1. Оценка эффективности больных остеоартрозом

До и после курса лечения врачом в поликлинике оценивались: 1) общее клиническое состояние больных, основные биохимические показатели крови, 2) объективные показатели местного процесса — деформация сустава путем оценки его средней окружности в сантиметрах на основании измерения окружностей по верхнему, нижнему полюсам и середине надколенника; объем движения в суставе в угловых градусах.

До и после курса лечения каждый пациент самостоятельно определял интенсивность боли в коленном суставе в покое, при пальпации и движении по 4-балльной системе: 0 — отсутствие боли, 1 — слабая боль, 2 — умеренная боль, 3 — выраженная боль. Далее полученные баллы суммировались.

Лечебную эффективность каждого вида терапии оценивали по следующим градациям: значительное улучшение, улучшение, без динамики, ухудшение.

Клинические показатели	Основная группа				Контрольная группа			
Уменьшение боли, баллы	4,7	--	>	2,5	4,3	--	>	1,8
	46,4%				58,4%			
Уменьшение окружности сустава, см	41,9	--	>	41,6	41,7	--	>	41,2
	0,7%				1,2%			
Увеличение объема движений в суставе, градусы	117,4	--	>	123,7	116,4	--	>	123,1
	5,5%				5,8%			
Значительное улучшение, %	62,5				67,2			

Анализ динамики показателей выявил равнозначную эффективность предлагаемых методик лечения ДОО в условиях поликлиники в контрольной и основной группах больных. Однако, при лечении больных контрольной группы наблюдалось 12% аллергических реакций на лекарственные препараты, что послужило поводом к отмене процедуры и замене ее другой. В то же время все больные основной группы пролечились полным курсом без осложнений и побочных реакций со стороны больных. Данная ситуация позволяет утверждать, что на фоне отягощенного преморбидного фона у пациентов, целесообразнее применять лечение с помощью устройства ТЕПЛОИОН, так как все клинические эффекты имеют положительную динамику, а отрицательных реакций со стороны организма больного не наблюдается.

5.1.2. Остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника

Группы больных	Обезболивающий эффект, сутки							Сроки лечения, сутки	Средние сроки лечения при данной патологии	Снижение сроков лечения в %
	1	2	3	4	5	6	7			
Основная	-	3	10	22	12	4	3	4,23±0,3	7	57%
контрольная	8	20	27	30	2	-	-	3,11±0,14	10	37%

После воздействия устройством ТЕПЛИОН на организм пациента наблюдается улучшение кровенаполнения периферических и центральных сосудов, происходит нормализация сосудистого тонуса, восстановление сосудистой проницаемости и эластичности стенок.

5.1.3. Оценка эффективности лечения больных с плечелопаточным периартрозом

При более подробном исследовании отмечается увеличение средней скорости наполнения сосудов ($0,65 \pm 0,03$ см.), о чем еще может свидетельствовать и реологический индекс ($1,7 \pm 0,1$). При этом у пациента нормализовался венозный отток и периферическое сопротивление сосудов.

Ближайшие результаты лечения у всех больных основной группы были положительными: полное и стойкое исчезновение болевого синдрома, восстановление функции конечности при сохранности трудоспособности в прежней профессии. Каких-либо осложнений и побочных эффектов не наблюдалось.

5.2. Оценка эффективности лечения в основной и контрольной группах при бронхолегочных заболеваниях

№№	показатель	Основная группа (50 человек)	Контрольная группа (52 человека)
1	кашель	Умеренно выраженный эпизодический	Изредка подкашливание
2	мокрота	слизистая Скудное количество	Единичные плевки
3	одышка	Умеренно выраженная только при значительной физической нагрузке	Слабо выраженная только при значительной физической нагрузке
4	Хрипы в легких	Влажные, средне-и крупно-пузырчатые и сухие в умеренном	Влажные единичные

		количестве в обеих легких	
5	Симптомы интоксикации и астенизации	Температура нормальная, незначительное Недомогание, умеренная слабость, раздражительность, бледность, утомляемость при физической нагрузке, аппетит избирательный	Температура нормальная, бледность, незначительная слабость, утомляемость при физической нагрузке
6	Число лейкоцитов в крови: ПЯН -% СОЭ мм/час	7,0-8,0 3 - 4 13-16	Не более 7 0 - 2 10 - 12
7	Гамма-глобулины % Альфа ₂ -глобулины %	20-21 10,5-11,0	17-19 9,6 - 10,2
8	Цитология назального секрета: Степень деструкции цитограммы ФАН % АПЭ %	 III - II 11-12 9-10	 II 13-15 11-13
9	ФВД: ЖЕЛ % от должной величины ОФВ % от должной величины Индекс Тифно % ПТМ выдоха % от должной величины	70-79 70-79 60-69 70-79	80-89 80-89 70-79 80-89
10	Активность лизоцима назального секрета %	31-39	40-49

В группе больных с заболеваниями органов дыхания эффективность курсового лечения составила в основной группе 76%, в контрольной 72%, что является практически одинаковым результатом лечения в условиях поликлиники. В то же время 5% больных контрольной группы имели аллергические проявления на введение препарата йода, в то время как лечение аппаратом ТЕПЛОИОН не сопровождалось какими-либо отрицательными реакциями или осложнениями в процессе лечения. Особенно важен данный факт при лечении больных с проявлениями аллергического респираторного компонента, что является возможным приоритетным методом лечения у данной группы больных.

6. Описание побочных эффектов.

В ходе применения устройства, аппарата ТЕПЛОИОН (УЛТЧ-02) побочных эффектов или отрицательных реакций в ходе процедуры не отмечалось.

7. Описание возможной или частичной замены аппаратом лекарственной терапии.

В нашей практике в условиях поликлинического приема не было опыта отмены медикаментозного лечения, так как сроки пребывания на больничном листе больного ограничены, а временной опыт работы с аппаратом недостаточен для решения отмены медикаментозной терапии у данного пациента.

8. Описание ситуаций, когда целесообразен отпуск процедур в палате.

Данный метод может проводиться от аппарата ТЕПЛОИОН (УЛТЧ-02) в палате больного при тяжелой сопутствующей патологии больного, когда он не может посещать физиокабинеты, у ослабленных больных (геронтологические больные, послеоперационные больные).

9. Целесообразность лечения аппаратом ТЕПЛОИОН (УЛТЧ-02) в условиях ЛПУ.

Несомненна целесообразность применения в условиях ЛПУ, так как расширяется доступ к пациенту, который не может посещать кабинеты физиотерапии; имеет отягощенный анамнез и тяжелые сопутствующие заболевания, препятствующие проведению других физиопроцедур, направленных на восстановление утраченных функций.

подпись



ФИО

О.В.Кузьменко