

ВПРОВАДЖЕННЯ МІКРОХВИЛЬОВОЇ РЕЗОНАНСНОЇ ТЕРАПІЇ У ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ГОСТРИХ СИНУСИТІВ

Резюме. У статті на підставі клінічних даних наведено вплив мікрохвильової резонансної терапії у фізіотерапевтичному лікуванні гострих синуситів. Отримані результати щодо використання мікрохвильової резонансної терапії при лікуванні хворих із гострим верхньощелепним синуситом демонструють покращення ефекту лікування та скорочення строків одужання на 2–3 дні.

Ключові слова: мікрохвильова резонансна терапія, високочастотна терапія, верхньощелепний синусит.

Актуальність проблеми. Мікрохвильова резонансна терапія (МР терапія), або високочастотна терапія (ВЧ терапія), – лікувальний засіб впливу на організм людини електромагнітним випромінюванням міліметрового діапазону вкрай високої частоти та низької інтенсивності.

Електромагнітні хвилі вкрай високої частоти та низької інтенсивності мають невелику проникаючу спроможність і практично повністю поглинаються поверхневими тканинами – шкірою, підшкірно-жировою клітковиною, не ушкоджуючи при цьому атоми та молекули і не впливаючи на хімічні зв'язки, тобто не є іонізуючим опроміненням. Використовуються хвилі довжиною від 1 до 10 мм з відповідною частотою від 30 до 3000 кГц [1, 3, 7].

Лікувальний ефект МР терапії пов'язаний зі стимулюючою дією (мікротепловий масаж) на шкіряні рецептори (біологічно активні точки). В реалізації лікувального ефекту беруть участь ЦНС, периферична нервова система, імунна та ендокринні системи.

Основний терапевтичний ефект полягає у знеболенні, протизапальній, протинабряковій дії, покращенні мікроциркуляції в осередку запалення та стимуляції процесів регенерації [2, 3]. При комплексному лікуванні з використанням ВЧ терапії, особливо в осіб похилого віку, підвищується продукція кортизолу, ендогенних опіоїдів, антиоксидантних агентів, що знижує рівень стресорних реакцій, больовий синдром, покращує емоційний стан пацієнтів, підвищує адаптаційні можливості організму та прискорює одужання [4]. МР терапія успішно поєднується з медикаментозною терапією, дозво-

ляючи скоротити термін лікування, практично не має протипоказань, крім важкого загального стану хворих, епілепсії, вагітності, гіпертонії III ст. Також МР терапію можна використовувати при ексудативних формах гострих верхньощелепних синуситів, тоді як традиційні методи фізіотерапії, наприклад УВЧ, протипоказані [7].

Мета роботи – визначити ефективність використання МР терапії у лікуванні гострих верхньощелепних синуситів.

Завдання дослідження – вивчення знеболювального, протинабрякового, протизапального ефектів, скорочення терміну одужання пацієнтів з гострими верхньощелепними гайморитами при використанні ВЧ терапії у порівнянні з контрольною групою.

Матеріали та методи дослідження. На практиці ми використовували апарат для рефлексотерапії – комбінований МІТ-1 для проведення фізіопунктури та фізіотерапії. Опромінювач встановлювався безпосередньо над проекцією ураженої пазухи, крім того стимулювалися біологічно активні точки з урахуванням загального стану пацієнтів та супутньої патології. Використовувалися частота хвиль 2,4 Гц з відповідною інтенсивністю 90% та експозиція опромінення 5 хв на 1 зону. На курс призначалося 7–10 процедур.

Було обстежено 147 пацієнтів з гострим верхньощелепним синуситом, які були поділені на такі клінічні групи:

1. Основна група з 78 хворих, яким призначалася ВЧ терапія при лікуванні гострих верхньощелепних синуситів.

2. Контрольна група з 69 хворих, яким проводилася стандартна терапія без використання ВЧ терапії. Вік пацієнтів в обох групах – від 30 до 60 років, середній вік – 45 років. У першій групі було 65% жінок та 35% чоловіків, у другій – відповідно 55 та 45%. Групи обстежених однорідні. Всі хворі пройшли обов'язкове загальноклінічне обстеження. Статистична обробка виконувалася за допомогою програми електронних таблиць Excel.

Результати дослідження та їх обговорення. Середня тривалість захворювання на гострі верхньощелепні синусити становить 7 днів. У пацієнтів першої групи больовий синдром (головний біль, біль у ділянці верхньощелепної пазухи) зникав на 4-й день у 70% хворих, набряк слизової оболонки та виділення в порожнині носа значно зменшувалися вже після 2-го сеансу МР терапії у 65% хворих, носове дихання відновлювалося на 5-й день у 35% хворих, у середньому строки одужання прискорювалися на 2 дні у 100% хворих. У пацієнтів другої групи больовий синдром тривав протягом 5–6 днів у 80% хворих, набряк слизової оболонки та виділення з порожнини носа турбували протягом

4–5 днів у 75% хворих, носове дихання відновлювалося на 6–7-й день, строки одужання збігалися із загальноприйнятими.

Результати порівняльного аналізу, проведеного в основній та контрольній групах хворих з гострим верхньощелепним синуситом, демонструють статистично достовірне покращення ефекту лікування та скорочення строків одужання при використанні в комплексному лікуванні МР терапії [6, 8–11].

Висновки

1. МР терапія є принципово новим, немедикаментозним методом, який успішно поєднується з традиційною терапією, дозволяючи пришвидшити строки одужання пацієнтів.

2. Вона практично не має протипоказань, крім важкого загального стану хворих, епілепсії, вагітності, гіпертонії III ст.

3. Не є іонізуючим опроміненням, тобто впливає на структурні елементи тканин фізіологічно, не ушкоджуючи їх.

4. Може бути призначена у випадках, коли протипоказана традиційна фізіотерапія.

Список використаних джерел

1. *Адаптування методичних рекомендацій по КХЧ-терапії.* – М., 1998.
2. *Балчугов В.А., Полякова О.Г., Анісімов С.І., Єфімов Є.І., Корнаухов А.В.* КХЧ-терапія з коінтенсивним шумовим випромінюванням. – Н. Новгород: Видавництво Нижньгородського держуніверситету ім. Н.І. Лобачевського, 2002.
3. *Бецкий О.В., Голант М.Б., Девятков Н.Д.* Міліметрові хвилі в біології. – М., 1988.
4. *Бецкий О.В., Девятков Н.Д., Лебедева М.М.* Лікування електромагнітними полями. Частина 1, 2, 3 // *Биомедицинская радиоэлектроника.* – 2000. – № 7. – С. 3–9; № 10. – С. 8–21; № 12. – С. 11–30.
5. *Питання використання електромагнітних випромінювань малої потужності вкрай високих частот (міліметрових хвиль) до медицини.* КХЧ-терапія. – Т. 3: Збірник метод. матеріалів для практикуючих лікарів. – Іжевск: АТ НДЦ «ИКАР», 1992.
6. *Гаркаві Л.Х., Квакна Е.Б., Кузьменко Т.З.* Антистрессорні реакції і активаційна терапія. – М.: Имедис, 1998.
7. *Головачова Т.В., Афанасьєва Т.Н., Грекова Н.Д., Паршина С.С., Балдина А.А.* Вплив електромагнітного випромінювання міліметрового діапазону на адаптаційні реакції організму у хворих з патологією серцево-судинної системи // *Питання використання електромагнітних випромінювань малої потужності вкрай високих частот (міліметрових хвиль) до медицини.* КХЧ-терапія. – Т. 3: Збірник методичних матеріалів для практикуючих лікарів. – Іжевск: АТ НДЦ «ИКАР», 1992.
8. *Девятков Н.Д., Голант М.Б., Бецкий О.В.* Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. – М.: Радио и связь, 1991.
9. *Киричук В.Ф., Головачова Т.В., Чиж О.Г.* КХЧ-терапія. – Саратов: Вид-во СГМУ, 1999.
10. *Киричук В.Ф., Головачова Т.В., Семенова С.В., Ушаков В.Ю., Павлюк В.М.* Вплив різних режимів КХЧ-терапії на стан системи гемостазу в хворих на гострий інфаркт міокарда // *Питання використання електромагнітних випромінювань малої потужності.*

ВНЕДРЕНИЕ МИКРОВОЛНОВОЙ РЕЗОНАНСНОЙ ТЕРАПИИ В ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ

Т.Г. Кунах, А.А. Гапонюк, А.М. Матейко, Т.С. Слободян, В.О. Стукалин, Н.И. Моїсеєва

Резюме. В статье на основании клинических данных показано влияние микроволновой резонансной терапии в физиотерапевтическом лечении острых синуситов. Полученные результаты использования микроволновой резонансной терапии при лечении больных с острым верхнечелюстным синуситом демонстрируют улучшение эффекта лечения и сокращение сроков выздоровления в 2–3 дня.

Ключевые слова: микроволновая резонансная терапия, высокочастотная терапия, верхнечелюстной синусит.

Цель работы – определить эффективность использования МР терапии в лечении острых верхнечелюстных синуситов.

Материалы и методы. Было обследовано 147 пациентов с острым верхнечелюстным синуситом, которые были рандомизированы на следующие клинические группы:

1. Основная группа из 78 больных, которым назначалась ВЧ терапия при лечении острых верхнечелюстных синуситов.

2. Контрольная группа из 69 больных, которым проводилась стандартная терапия без использования ВЧ терапии. Возраст пациентов в обеих группах – от 30 до 60 лет, средний возраст – 45 лет. В первой группе было 65% женщин и 35% мужчин, во второй – соответственно 55 и 45%. Группы обследованных однородны. Все больные прошли обязательное общеклиническое обследование. Статистическая обработка выполнялась с помощью программы электронных таблиц Excel.

Результаты. Средняя продолжительность заболевания острыми верхнечелюстными синуситами составляет 7 дней. Результаты сравнительного анализа, проведенного в основной и контрольной группах больных с острым верхнечелюстным синуситом, демонстрируют статистически достоверное улучшение эффекта лечения и сокращение сроков выздоровления при использовании в комплексном лечении МР терапии [6, 8–11].

Выводы. МР терапия является принципиально новым, немедикаментозным методом, который успешно сочетается с традиционной терапией, позволяя ускорить сроки выздоровления пациентов.

INCORPORATION OF MICROWAVE RESONANCE THERAPY INTO PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENT OF ACUTE SINUSITIS

T. Kunakh, O. Gaponyuk, A. Mateyko, T. Slobodyan, V. Stukalin, N. Moiseyeva

Summary. The article is based on clinical data and shows microwave resonance therapy effect on physiotherapy treatment of acute sinusitis. Microwave resonance therapy outcomes in treatment of patients with acute upper salabim sinusitis show improvement in treatment effect and reduce recovery time in 2 to 3 days.

Keywords: microwave resonance therapy, high frequency therapy, maxillary sinusitis.

The aim of the work – to determine the effectiveness of the use of MR therapy in the treatment of acute maxillary sinusitis.

Materials and methods. We examined 147 patients with acute maxillary sinusitis who were randomized to the following clinical groups:

1. The main group of 78 patients who received VVCH therapy for the treatment of acute sinusitis.

2. Control group of 69 patients who underwent standard therapy without VVCH therapy. The age of patients in both groups was from 30 to 60, the average age was 45. In the first group 65% of women and 35% of men were in the first group, respectively 55 and 45%, respectively. The groups of the surveyed are homogeneous. All patients underwent mandatory general clinical examination. Statistical processing was performed using the Excel spreadsheet program.

Results. The average duration of acute hiv / sinusitis is 7 days. The results of the comparative analysis carried out in the main and control groups of patients with acute sinusitis have a statistically significant improvement in the effect of treatment and a reduction in the duration of recovery when used in the complex treatment of MR therapy [6, 8–11].

Conclusions. MR therapy is a fundamentally new, non-pharmacological method that successfully combines with traditional therapy, allowing to accelerate the recovery of patients.

Рекомендовано до публікації:

канд. мед. наук Г.П. Пасічник

Дата надходження рукопису: 13.02.2018

Кунах Тарас Григорович – лікар-отоларинголог вищої категорії, керівник центру патології ЛОР-органів КЛ «Феофанія» ДУС
03143, м. Київ, вул. Заболотного, 21
e-mail: lor@feofaniya.org
контактний телефон +380 (96) 259-68-00, факс (044) 259-65-75 (для кореспонденції)