

Таким образом, получен хороший терапевтический эффект М у больных хронической интоксикацией диоксидом серы и серосодержащими газами и рабочих группы риска.

Биохимические исследования показали отчетливую корреляцию с показателями общеклинических исследований.

Патофизиологические исследования уточнили, что точкой приложения М является ингибция утилизации ПНЖК по катаболическому пути, что находит подтверждение в снижении в крови концентрации простагландинов, лейкотриенов, тромбоксанов, простаглицлинов и субстрактной ингибции ПОЛ. Накапливающиеся в результате воздействия повреждающего фактора ПНЖК индуцируют ресинтез фосфолипидов, что подтверждается уровнем включения меченых аналогов ПНЖК в фосфолипиды мембран. Стабилизация фосфолипидного состава мембран клеток, снижение концентрации эйкозаноидов и продуктов ПОЛ приводит к повышению сопряжения окисления и фосфорилирования в митохондриях, снижению уровня анаэробного окисления, нормализации кальциевого обмена клетки и функции мембран-ассоциированных ферментов и рецепторов. Результатов названных изменений механизмов от действия М является положительная клиническая динамика заболевания.

Мидронат как средств для профилактики и лечения отравлений серосодержащими газами утвержден Фармкомитетом и НИИ государственной патентной экспертизы, выдано решение о признании заявленного средства изобретением.

ВЛИЯНИЕ ГИПОКСИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Д.В.Гладышев, Л.Т.Шмелёва

Нормобарическая гипокситерапия (НБГТ) – это современный метод немедикаментозного лечения различных заболеваний человека. Она основана на адаптации организма к периодической гипоксии. Повышаемая в процессе НБГТ устойчивость организма является неспецифической и проявляется не только в отношении гипоксии, но и целого ряда других патогенных факторов.

Гипоксия в организме создается с помощью обедненных кислородом газовых смесей. Нами использовались аппараты, основанные на принципе возвратного дыхания, позволяющие регулировать уровень кислорода во вдыхаемом воздухе в пределах 11%.

НБГТ проводилась в группах больных хроническим панкреатитом,

его постоянно болевой формой, рефрактерной к традиционной лекарственной терапии, и больных бронхиальной астмой.

Сеансы НБГТ проводились в циклично-фракционированном режиме (5 минут дыхание гипоксической смесью, 5 минут — атмосферным воздухом). Каждому больному проведено по 15 сеансов НБГТ.

После курса гипокситерапии все пациенты отмечали улучшение самочувствия: нормализацию сна, повышение жизненного тонуса, уменьшение выраженности астено-вегетативного синдрома.

У большинства больных панкреатитом уменьшился болевой синдром, что позволило снизить дозу базисных препаратов.

У больных астмой на фоне субъективного чувства "легкости дыхания" наблюдалось урежение приступов удушья, позволившее уменьшить кратность применения аэрозольных бета-агонистов.

У всех больных зарегистрировано увеличение показателей проб Штанге и Генча, являющихся интегральными показателями компенсаторных резервов организма. Четко проявилась тенденция к нормализации артериального давления у гипер- и гипотоников.

У больных бронхиальной астмой из гуморальных показателей анализировалась динамика параметров антиоксидантной активности и системы ПОЛ, которые претерпели существенные изменения под влиянием НБГТ. В частности, на фоне пятикратного по сравнению с исходным уровнем снижения содержания малонового диальдегида увеличивается активность церулоплазмينا и суммарной антиоксидантной активности. Со стороны глутатионového звена антиоксидантной системы отмечены повышение относительного содержания восстановленного глутатиона, нормализация активности глутатионпероксидазы и глутатионредуктазы.

У больных хроническим панкреатитом после курса НБГТ отмечено снижение трипсиноподобной активности сыворотки крови, положительная динамика ингибиторов протеиназ — альфа-1-антитрипсина и альфа-2-макроглобулина, снижение активности компонентов кининовой системы, что свидетельствует об уменьшении выраженности воспалительных явлений в поджелудочной железе.

Полученные данные говорят о важной роли гипоксии и неспецифической резистентности организма в патогенезе и течении хронического панкреатита и бронхиальной астмы, стимулируют к дальнейшему изучению лечебных и профилактических возможностей активационной нормобарической гипокситерапии.