

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОЗОНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Т. К. Мухитдинова

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Ключевые слова: озонотерапия, акушерство, угроза потери плода.

Таянч сўзлар: озонотерапия, акушерлик, ҳомила тушиш хавфи.

Key words: ozone therapy, obstetrics, threat of fetal loss

Обобщены результаты клинических исследований по изучению биологических эффектов озонотерапии. Проведен критический анализ данных, полученных при использовании озонотерапии в акушерстве. Утверждается, что действие активных форм кислорода определяются, во-первых, концентрацией озона, во-вторых, стадией патологического процесса. Проанализированы проблемы озонотерапии и высказаны предложения по перспективам развития озонных технологий в медицине.

ҲОМИЛА ТУШИШ ХАВФИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ОЗОНОТЕРАПИЯНИНГ ЭФФЕКТИВЛИГИ

Т. К. Мухитдинова

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Озон билан даволашнинг биологик фаоллиги клиник текширувлар натижасига кўра умумлаштирилган. Акушерликда озон билан даволашнинг критик таҳлили ўтказилинган. Кислороднинг фаол турлари таъсири биринчидан озон концентрацияси, иккинчидан патологик жараён босқичига кўра белгиланган. Озон билан даволаш муаммолари таҳлил қилинган ва тиббиётда озон технологияларини ривожлантириш бўйича перспектив тақлифлар келтирилган.

EFFECTIVENESS OF OZONE THERAPY USING IN THE COMPREHENSIVE TREATMENT OF PREGNANCY NON-CARE

T. K. Muxitdinova

Andijan state medical institute, Andijan, Uzbekistan

The results of clinical studies on the biological effects of ozone therapy are summarized. A critical analysis of the data obtained using ozone therapy in obstetrics was performed. It is argued that the action of reactive oxygen species is determined, firstly, by the concentration of ozone, and secondly, by the stage of the pathological process. The problems of ozone therapy are analyzed and suggestions are made on the prospects for the development of ozone technologies in medicine.

Сохранение репродуктивного здоровья, обеспечение физиологического течения беременности, родов, рождение здорового полноценного ребенка относятся к первостепенным задачам акушерства.

Несмотря на известные успехи, достигнутые в перинатологии частота невынашивания беременности составляет 10-25% [1, 2].

Ежегодно в мире рождаются около 13 миллионов недоношенных детей, на них приходится 60-70% ранней неонатальной смертности и 65-75% детской смертности. Недоношенные новорожденные в структуре перинатальной смертности составляют 40-80%. Все это убедительно свидетельствует о необходимости поиска новых подходов к решению проблемы [3-5]. Применение озона в медицинских целях имеет давнюю историю. Изучение его влияния на организм показало его антимикробное действие, способность улучшать кровообращение в тканях, стабилизировать состояние клеточных мембран. Медицинский озон нашел широкое применение в хирургии и других разделах медицины, однако до сих пор имелись лишь единичные сообщения с его использованием для лечения акушерской патологии [6, 7].

Цель исследования: изучить эффективность озонотерапии в комплексном лечении невынашивания беременности.

Материал и методы исследования. Нами обследованы 118 беременных с угрожающим выкидышем, из которых 70 получали медицинский озон, 48 только традиционную те-

рапию. В зависимости от срока беременности при котором возникла угроза её прерывания, все беременные были разделены на 2 группы.

1 группа – беременные с угрожающим выкидышем в I триместре (70 беременных).

2 группа – беременные во II триместре (48 женщин).

Внутри каждой группы в зависимости от метода лечения были определены основная (с применением озонотерапии) и сравнительная с использованием традиционной терапии подгруппы.

В I группе основная подгруппа состояла из 50, сравнительная - из 20 беременных. Во 2 группе - соответственно из 30 и 18 беременных. Сравнимые подгруппы были сопоставимы по возрасту пациенток и этологии невынашивания.

Озонотерапия проводилась в виде внутривенных канальных инфузии озонированного физиологического раствора для получения которого пропускали озонкислородную газовую смесь с концентрацией в ней озона 400 мкг/л через флакон емкостью 400 мл со стерильным 0,9% раствором натрия хлорида в течении 10-15 мин. со скоростью 1 мкг/л. Озонированный физиологический раствор вводился внутривенно капельно со скоростью 80-10 мкг/л в I группе, чему соответствует длительность процедуры 40-50 мин.

Наряду с озонотерапией больные основных подгрупп получали токолитики в зависимости от срока беременности, иногда антибактериальную терапию инфекционно-воспалительных заболеваний. Эффективность озонотерапии изучалась путем лабораторных исследований, определялся уровень эстрадиола, прогестерона, эстрогена.

Результат и их обсуждение. Изучение, непосредственного влияния озонотерапии на клиническую картину угрожающего выкидыша показало улучшение состояния больных. Об этом свидетельствует более быстрое, чем в контроле уменьшение болей, что привело к прекращению приема спазмолитиков, снижению у них нервной возбудимости, улучшение сна, уменьшились или полностью исчезли признаки раннего токсикоза почти у 80% беременных.

В результате комплексного лечения с использованием медицинского озона беременность была сохранена у 88% пациенток I группы и у 72% беременных основной подгруппы 2 группы. В подгруппах сравнение сохранить беременность удалось соответственно в 62% и 58% случаев.

При сравнении течения беременности, у беременных не получавших озонотерапию отмечена более частая повторная угроза прерывания беременности, тогда как в группе получавших озонотерапию, угроза прерывания повторно отмечалась в 16 раз реже.

Поздний токсикоз - второе по частоте осложнений у беременных основной группы встречался в 22 раза реже чем в сравнительной подгруппе.

Лабораторный анализ показал, что у беременных в I триместре беременности недельный прирост уровня прогестерона составил по сравнению с группой сравнения от 7,6 нмоль/л до 23,7 нмоль/л, уровень пролактина соответственно от 83 (мМЕ/л) до 138 (мМЕ/л). И уровень в крови эстрадиола вырос от 926 (нмоль/л) до 1753 (нмоль/л). Этот недельный прирост уровней прогестерона эстрадиола и пролактина в крови у беременных имеет не только как важный показатель эффективности озонотерапии в сочетании с комплексным лечением, но и улучшает прогноз беременности и родов.

Кроме этого, озонотерапия показывает стимулирующее влияние на гормон продуцирующую функцию плаценты.

Выводы. Таким образом, озонотерапия, благодаря своим многочисленным лечебным эффектам, способна повышать результативность лечения, избежать применения многих лекарственных средств, используемых при угрожающем выкидыше. Лучше было и состояние новорожденных у матерей, получивших озонотерапию (по школе Apgar 7-10 баллов получили 76% детей, а в сравнительной группе 53,8%).

Продолжение исследований позволит установить возможности и ограничения применения озона в акушерстве.

Использованная литература:

1. Алехина С.П., Щербатюк Т.Г. Озонотерапия: клинические и экспериментальные аспекты. Саров: ФГУП РФЯЦ-ВНИИЭФ; 2004; 244 с.
2. Зайцев В.Я., Разумовский С.Д. Озониды олефинов как относительно новый и весьма перспективный класс биологически активных соединений. В кн.: Озон в биологии и медицине. Материалы 1-й Украинско-русской науч.-практ. конф. Одесса; 2003; с. 9-11.
3. Коган А.Х., Грачев С.В., Елисеева С.В. Модулирующая роль CO_2 в действии активных форм кислорода. М: ГЭ-ОТАР-Медиа; 2006; 224 с.
4. Меньшикова Е.Б., Зенков Н.К., Ланкин В.З., Бондарь И.А., Труфакин В.А. Окислительный стресс: патологические состояния и заболевания. Новосибирск: АРТА; 2008; 284 с.
5. Clavo B., Pérez J.L., López L., Suárez G., Lloret M., Rodríguez V., Macías D., Santana M., Hernández M., MartínOliva R., Robaina F. Ozone therapy for tumor oxygenation: a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med 2004 June; 1(1): 93–98.
6. Ernst E. A primer of complementary and alternative medicine commonly used by patients. The Medical Journal of Australia 2001; 174: 88-92.
7. Rovira G., Lopez L., Suarez G., Santana M., Clavo B., Perez J.L., Lloret M., Rodriguez V., Macias D., Hernandez M.A., Martin R., Robaina F. Local ozonotherapy for delayed scarring in cancer patients. In: 3d International Symposium on Ozone Application. Havana, Cuba; 2000; p. 43.