

поводу деструктивного туберкулеза легких в последние 10 лет. 162 больных получали антибактериальные препараты и 90 — антибактериальные препараты в сочетании с гормональными и тканевыми (по методике, разработанной на кафедре туберкулеза Одесского медицинского института). Из гормональных препаратов мы применяли преднизолон, из тканевых — взвесь ткани плаценты, приготовленной по методу академика В. П. Филатова.

По нашим данным, у подавляющего большинства детей и подростков (96,8%) заболевание протекало при положительной реакции на туберкулин. Более высокая чувствительность к туберкулину отмечена при инфильтративно-пневмоническом туберкулезе легких в фазе распада.

Под влиянием лечения обнаруживалась тенденция к снижению чувствительности к туберкулину, что наиболее выражено при лечении антибактериальными препаратами в сочетании с последовательным применением гормональных и тканевых, при этом к концу лечения $50,0 \pm 9,45\%$ больных не реагируют на туберкулин, а процент реагирующих на 1—5% туберкулин снизился в два раза. Увеличилось количество больных, реагирующих только на 100% туберкулин.

При лечении только антибактериальными препаратами снизился процент больных, реагирующих на 1—5% туберкулин с $10,5 \pm 2,4$ до $2,4 \pm 1,2\%$, но почти не увеличился процент не реагирующих на туберкулин и уменьшилось количество больных, реагирующих только на 100% туберкулин.

Имеет определенное значение сочетание антибактериальных препаратов. Так, при лечении фтивазидом и ПАСК тенденция к снижению чувствительности к туберкулину более выражена, в то время как при сочетании этих препаратов со стрептомицином чувствительность к туберкулину несколько повышалась. К такому же выводу пришла М. И. Тараненко (1959) в эксперименте, а также клинических исследований у взрослых.

Наблюдения за детьми и подростками в течение 2—5 лет после выписки из стационара показали, что у лиц, выписавшихся с высокой чувствительностью к туберкулину, обострения и рецидивы наблюдались в 9 раз чаще, чем у больных, не реагировавших на туберкулин к концу лечения.

На основании проведенных исследований мы пришли к заключению, что под влиянием лечения, наряду с улучшением клинической картины заболевания, обнаруживается тенденция к снижению кожной и внутрикожной чувствительности

к туберкулину, что наиболее выражено при эффективном лечении, лечении антибактериальными препаратами в сочетании с последовательным присоединением гормональных и тканевых. При определении эффективности лечения необходимо учитывать степень чувствительности к туберкулину, так как сохранение повышенной чувствительности, в известной степени, отражает потенциальную активность оставшихся морфологических изменений, что ведет к появлению обострений и рецидивов в последующем.

Тканевая терапия в гинекологии

НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

В. И. ШИЛЕЙКО, А. А. ЗЕЛИНСКИЙ

Г. Т. ХМЫЗ

г. Одесса

На основании данных по лечению около 3100 больных, страдающих воспалительными заболеваниями матки и придатков, нарушениями менструальной функции различного генеза, первичным и вторичным бесплодием, доброкачественными заболеваниями шейки матки и др., доказан высокий терапевтический эффект препарата торфот, впервые примененного нами в гинекологической практике, сочетаний тканевых препаратов типа торфот — экстракт алоэ, торфот — взвесь плаценты, разработаны схемы комплексной терапии гинекологических заболеваний с широким включением тканевых препаратов. Выработаны курсовые дозы приема биостимуляторов, предложены новые пути введения торфота (под слизистую шейки матки методом кольцевидной ступенчатой инъекции), грязевых препаратов (вакуумэлектрофорез, внутриматочные инстилляции, внутрикожно — с различных рецепторных зон, в комбинациях с физпроцедурами), экстракт алоэ (электрофорез сакроабдоминальный и др.). Апробированы для лечения доброкачественных заболеваний шейки матки гуминовые фракции, цэрофин.

В результате клинико-инструментальных исследований выявлено благоприятное действие тканевых препаратов (торфот, экстракт алоэ, взвесь и экстракт плаценты) на регионарную и органную гемодинамику (головного мозга, печени, органов малого таза, конечностей), на функциональное состо-

яние печени у больных с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями женских половых органов, состояние вегетативной нервной системы. На примере качественно репрезентативных групп проведено сравнительное изучение действия тканевых препаратов на функцию яичников при различной их патологии. Обнаружено стимулирующее действие торфота при преимущественно гиперэстрогении в дозах 2,0—3,0 (курс № 30—35), взвеси плаценты — при гипоэстрогении, экстракта алоэ при гипер- и гипоэстрогении. Выбрана обязательность проведения длительных курсов терапии при данной патологии. Доказана целесообразность применения комбинаций тканевых препаратов растительного и животного происхождения, особенно при устойчивой гипоэстрогении и наличии массивных адгезивных процессов в области придатков матки, наряду с местным их введением.

У обследованных больных выявлено благоприятное действие тканевых препаратов на ферментные системы, значительно повышается иммунологическая резистентность организма. Цикличность и комплексность подхода к проведению тканевой терапии позволила достичь в 35,8% случаев эффекта при лечении первичного и вторичного бесплодия.

Предложена схема критериев оценки эффективности тканевого лечения воспалительных заболеваний женщины, исходя из данных по изучению их влияния на различные физиологические функции. Данные проведенных и проводящихся исследований позволяют считать тканевую терапию в современных условиях мощным фактором лечебного воздействия в терапии гинекологических заболеваний.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКУУМЭЛЕКТРОФОРЕЗА ГРЯЗЕВОГО ЭКСТРАКТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ

А. С. АНДРЕЕВА, А. А. ЗЕЛИНСКИЙ
г. Одесса

В настоящей работе нами впервые в практике гинекологии для лечения хронических сальпингофоритов применен вакуумэлектрофорез грязевого экстракта. Под наблюдением находилось 114 женщин в возрасте от 20 до 46 лет, страдающих хроническими рецидивирующими заболеваниями придатков матки воспалительного характера. Вакуумэлектрофорез проводили с помощью аппарата и электровакуумных кювет конструкции В. А. Кулаженко. Курс лечения состоял из 10

процедур с интервалами между ними в три-четыре дня. Время воздействия очагового дозированного вакуума увеличивалось в зависимости от функционального состояния капилляров кожи в пояснично-крестцовой области. Интервал между курсами составлял 30—45 дней, количество курсов при необходимости доводилось до трех.

В процессе лечения наблюдали за динамикой разрешения очага воспаления в органах малого таза, функциональным состоянием эстрогенного аппарата яичников, изменениями регионарного кровообращения (по данным ЛРПГ), состоянием неспецифической иммунологической реактивности организма, функциональным состоянием капилляров кожи в области терапевтического вмешательства.

У наблюдавшихся в 65% случаев установлен двухсторонний воспалительный процесс придатков матки с количеством обострений более двух раз в год и в 35% — одностороннее поражение придатков матки. В процессе лечения у 54 больных через 3—4 процедуры от начала воздействия отмечалась слабо выраженная «бальнеологическая» реакция, проявлявшаяся усилением болезненных ощущений в области патологического очага и исчезавшая спустя 4 дня без какого-либо корректирования лечения. Ближайшие результаты проведенной терапии показали, что у 79,8% больных наступило значительное улучшение — прекратились боли внизу живота и пояснице, нормализовалось общее состояние, повысилась трудоспособность. При бимануальном осмотре — восстанавливались обычные анатомические взаимоотношения матки и придатков. Из сыворотки крови исчезал С-реактивный протеин, нормализовались показатели щелочной фосфатазы нейтрофилов, наблюдалась ясно выраженная тенденция к становлению нормального типа менограмм. Данные ЛРПГ свидетельствовали о значительном увеличении компенсированного и субкомпенсированного гемодинамических уровней органов малого таза. Существенно увеличивалось пульсовое кровенаполнение, уменьшались застойные явления в области гениталий. Подобный характер изменений ЛРПГ говорит об определенном вазотропном действии вакуумэлектрофореза грязевого экстракта, что имеет существенное значение в разрешении очага воспаления в органах малого таза.

Наиболее благоприятные результаты лечения получены у женщин с продолжительностью заболевания от 1 до 3 лет. Анализ отдаленных результатов в течение двух лет после первого курса терапии у 86 женщин показал, что у 79 из них не

вого лечения в качестве метода профилактики и терапии преждевременного старения человека.

Так, в результате проведенных в 1966—67 гг. в Институте геронтологии исследований получены данные, свидетельствующие, что курсовое лечение взвесью плаценты (3 инъекции по 2 мл взвеси плаценты с интервалом между инъекциями в 10 дней, межкурсовая пауза — 3 месяца) вызывает у пожилых людей улучшение сократительной способности миокарда, улучшает биоэлектрическую активность сердца, повышает интенсивность коронарного кровообращения, регулирует реактивность системы кровообращения, повышает эффективность ее деятельности.

Динамика функционального состояния почек — системы, тесно участвующей в межуточном обмене и четко отражающей состояние метаболизма, также подтверждает эффективность лечения взвесью плаценты. Отмеченная интенсификация внутрипочечного кровообращения, экскреторной, в частности азотвыделительной функции почек, подтверждает целесообразность тканевого лечения взвесью плаценты у пожилого человека.

Выявлено закономерное увеличение от курса к курсу лечения подвижности основных нервных процессов, работоспособности корковых клеток, повышение остроты зрения, объема аккомодации у лечившихся взвесью плаценты. Проведенные параллельно на тех же испытуемых наблюдения подтвердили регулирующее влияние терапии взвесью плаценты на функцию коры надпочечников, жиролипидный обмен, иммунологическую реактивность.

Наряду с данными о благотворном влиянии лечения взвесью плаценты на ряд физиологических систем пожилого человека получены наблюдения об эффекте гиперстимуляции указанного вида терапии в отношении некоторых функций. Эти наблюдения послужили основанием для пересмотра дозы взвеси плаценты для пожилого человека в сторону ее уменьшения примерно в два раза (с 6 до 3 мл) и удлинения межкурсового периода с 3 до 6 месяцев.

Результаты наблюдений за долгосрочным лечением пожилых людей при использовании уменьшенных доз взвеси плаценты (сроки лечения от 3 до 5 лет) подтверждают эффективность этого лечения по динамике ряда показателей состояния сердечно-сосудистой системы, почек, опорно-двигательного аппарата и других систем.

Установленные факты о высокой способности терапии взвесью плаценты стимулировать физиологические функции стареющего организма, улучшать его обменные процессы, регулировать реактивность, возможное противоатерогенное действие тканевого лечения научно обосновывают использование тканевой терапии в качестве метода гериатрического лечения.

ДЕСЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ТЕРАПИИ ВЗВЕСЬЮ ПЛАЦЕНТЫ В ГЕРИАТРИИ

С. Н. ГОНЧARENКО

г. Одесса

В кабинете геронтологии НИИ глазных болезней и тканевой терапии им. акад. В. П. Филатова в координации с Институтом геронтологии АМН СССР с 1966 по 1975 гг. проведено клинико-функциональное исследование влияния препарата взвеси плаценты на преждевременное и физиологическое старение. Диспансерная группа состояла из 30 преждевременно стареющих человек (45—52 лет) и 105 пожилых и старых (60—94 года). Пациенты получали в год 2—3 курса подкожных инъекций взвеси плаценты (по 2 мл 3 раза через 10 дней).

В исходном состоянии у пациентов обеих групп, особенно у преждевременно стареющих, отмечено значительное ухудшение показателей физического и психического здоровья.

Это характеризовали данные физического развития, самочувствия, функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы, центрального и периферического кровообращения, нарушения сосудистой реактивности, биоэлектрической активности миокарда как следствие ухудшения процессов метаболизма и регуляции. Было выявлено снижение основного обмена, сопряженное с уменьшением тканевого дыхания и окислительных процессов, на фоне раннего атеросклероза обнаружены явления диспротеинемии, изменений жиролипидного обмена, снижение андрогенной функции надпочечников.

Исследования показали, что физиологическое старение снижает функциональные возможности органов и систем, а преждевременное старение интенсифицирует их.

В результате лечения наблюдалась достоверно положительная динамика общеклинических показателей и функциональных сдвигов со стороны изучаемых органов и систем. У

82,3% обследованных уже после первого курса лечения отмечено улучшение самочувствия, что выражалось в повышении общего тонуса организма, уменьшении или исчезновении проявлений центральных и периферических ишемических синдромов, в том числе характерных для старения астено-депрессивного и астено-ипохондрического. Как правило, улучшалось функциональное состояние сердечно-сосудистой системы по типу нормализации сосудистой реактивности, исчезали отрицательные реакции у 58,5% преждевременно стареющих и 28,0% пожилых и старых, соответственно сокращался восстановительный период у 61 и 68%. Нормализовался сосудистый тонус, интенсифицировалась периферическая гемодинамика и биоэлектрическая активность миокарда, его сократительная способность по группам в 16,7 и 8,1%. Улучшение гемодинамики в процессе лечения взвесью плаценты реализовалось посредством повышения метаболизма, снижения гипоксии, нормализации нейро-гуморальной регуляции сосудистого тонуса, включения коллатерального кровотока, расширения активности капилляров и роста гемодинамической продуктивности всей системы, что в известной мере отражает противоатеросклеротическое действие препарата.

В итоге лечения с ослаблением явлений скрытой возрастной недостаточности кровообращения в соответствующей мере снижался и циркуляторный компонент возрастной гипоксии, а с ним и предпосылки к интенсификации процессов и темпов старения.

Более того, в течение 2—8 лет терапии деятельность сердечно-сосудистой системы не только не снизилась, как это закономерно происходит, но и отчетливо возросла. Такое наблюдение в отношении преждевременно стареющих характеризует препарат как лечебное гериатрическое средство, а по отношению к физиологически стареющим как профилактическое.

Под влиянием лечения взвесью плаценты достоверно повысился в обоих группах основной обмен (на 6 и 7,5%), одновременно снизилась кислородная стоимость работы (у преждевременно стареющих с $1045,5 \pm 11,30$ до $981,8 \pm 11,37$ мл ($P < 0,05$), у пожилых и старых с $996,0 \pm 12,70$ до $941,0 \pm 7,42$ ($P < 0,05$), кислородный долг уменьшился по группам на 10,5 и 14,5%). Возрос кислородный пульс, отражая этим улучшение функциональной подвижности и согласованности систем, обеспечивающих доставку и утилизацию кислорода. В процессе лечения произошла нормализация белкового соста-

ва крови, выразившаяся в повышении у наблюдаемых уровня общего белка, подъема концентрации альбуминов и снижение глобулинов, что может объясняться улучшением функционального состояния печени — основного производителя альбуминов крови. Эти факты также очень значимы, поскольку процесс старения характеризуется снижением синтеза белка.

Позитивные сдвиги в жиро-липидном обмене выразились в снижении уровня холестерина и росте лецитина, в заметном уменьшении концентрации β -липопротеидов (в первой группе на 12,5%, во второй — на 16%). Учитывая эти особенности, препарат взвеси плаценты наряду с другими можно использовать для лечения и профилактики атеросклероза, что особенно существенно для гериатрической практики. Влияние препарата на углеводный обмен в случаях гипергликемии выразилось в отчетливом снижении сахара крови, что несомненно важно при учете пониженной толерантности к углеводам и учащении случаев гипергликемии и преддиабета у лиц старших возрастов. Зарегистрировано также достоверно нормализующее влияние взвеси плаценты на андрогенную функцию коры надпочечников; повысилась продукция и выделение с суточной мочой 17-кетостероидов, а клинически это выразилось в нормализации мочеиспускания и повышении половой потенции у 27,6% исследуемых. Представленные данные эффективности влияния взвеси плаценты на ряд физиологических функций стареющего организма мы склонны отнести за счет активации метаболических процессов. Повышение при тканевой терапии функциональных способностей сердечно-сосудистой системы, интенсификация и экономизация тканевого дыхания, являясь, вероятно, вторичными по отношению к тканевым метаболитным сдвигам, в дальнейшем в значительной степени определяют нормализующий и стимулирующий эффект тканевой терапии.

Данные литературы и наши наблюдения о положительном влиянии тканевой терапии на функции центральной нервной системы и эндокринные железы стареющего человека позволяют отнести отмеченный эффект и за счет улучшения нейро-гуморальной регуляции обмена и функций в стареющем организме. Установленные факты являются основанием считать терапию взвесью плаценты биотрофическим методом профилактики и лечения преждевременного старения человека.