

УДК 616.248 : 613.62 : 616.12-008.331.1 : 615.8

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В СОЧЕТАНИИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Борисова А.И., Идиятуллина Э.Ф., Урманцева Ф.А., Бакиров А.Б., Каримов Д.О.

ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», Уфа, Россия

В данном клиническом наблюдении приведена сравнительная характеристика двух групп пациентов с профессиональной бронхиальной астмой в сочетании с гипертонической болезнью, получавших наряду с медикаментозной базисной терапией комплекс физиотерапевтических процедур. До и после курсового лечения оценивались контроль над симптомами бронхиальной астмы, показатели функции внешнего дыхания и уровень артериального давления в зависимости от программы физиотерапевтического лечения. В группе обследуемых, получивших комплексное воздействие с применением магнитотерапии и амплипульстерапии, были зафиксированы наилучшие результаты по всем сравниваемым показателям.

Ключевые слова: Профессиональная бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, магнитотерапия, амплипульстерапия

Авторы заявляют об отсутствии возможных конфликтов интересов.

EFFICIENCY OF PHYSIOTHERAPEUTIC METHODS IN COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA IN CONJUNCTION WITH HYPERTENSION

Borisova A.I., Idiyatullina E.F., Urmantseva F.A., Bakirov A.B., Karimov D.O.

Ufa Institute of Occupational Health and Human Ecology, Ufa, Russia

Comparative characteristics of two patient groups with occupational bronchial asthma in conjunction with hypertension who received pharmaceutical therapy along with physiotherapeutic procedures are presented in this clinical review. Before and after the treatment, control over bronchial asthma symptoms, indicators of external respiration functions and arterial pressure level depending on the physiotherapy program were assessed. In the patient group treated using magnitotherapy and amplipulse therapy there were the best outcomes on all comparative parameters.

Key words: occupational bronchial asthma, hypertension, magnitotherapy, amplipulse therapy

Authors declare lack of the possible conflicts of interests.

Профессиональная бронхиальная астма занимает лидирующее место среди респираторных заболеваний от воздействия вредных производственных факторов. Не менее 15% случаев впервые установленной бронхиальной астмой приходится на профессиональную. У пятой части больных с бронхиальной астмой выявляется сопутствующая патология сердечно-сосудистой системы, среди которой наиболее часто встречается гипертоническая болезнь.

Риск развития побочных эффектов медикаментозной терапии ингаляционными бета 2 –агонистами и кортикостероидами, трудности выбора гипотензивной терапии, в

частности, невозможности приема бета-блокаторов у пациентов с бронхиальной астмой, диктует нам необходимость оптимизации лечения бронхиальной астмы с учётом сопутствующей патологии.

Физические факторы потенцируют действие лекарственных препаратов, что даёт возможность уменьшить дозу лекарственных средств и быстрее достичь контроль над заболеванием. Выраженный эффект последствия физических факторов продлевает период ремиссии заболевания и уменьшает частоту обострений. Влияние физиотерапии на многие звенья патогенеза бронхиальной астмы включает естественные механизмы адаптации и положительное влияние на вегетативную нервную систему.

Электролечение (электротерапия – ЭТ) – это применение с лечебной целью различных видов электричества. Энергия, получаемая при ЭТ, подводится к организму в виде электрического тока, магнитного или электрического полей и их сочетаний.

Патогенетическим обоснованием к применению общей магнитотерапии (ОМТ) для лечения больных с БА послужили спазмолитический, гипотензивный, седативный, адаптогенный, стресслимитирующий и антиоксидантный эффекты переменного магнитного поля.

Во всех случаях организм реагирует на воздействие как единое целое, но в зависимости от участка приложения энергии реакции могут иметь как общий, так и преимущественно местный характер.

Механизм действия СМТ (синусоидальные модулированные токи) - оказание трофическое, анальгетическое, сосудорасширяющее действие, улучшение микроциркуляции, усиление артериального притока и венозный отток, повышают транспорт газов через альвеолярно-капиллярную мембрану, задерживают развитие фиброзных изменений в легких. При воздействии СМТ-терапии отмечается уменьшение кашля, одышки. При использовании амплипульстерапии изменяется гемодинамика, функция внешнего дыхания, возможна нормализация уровня гидрокортизона при воздействии на область надпочечников, активация сосудодвигательных и дыхательных центров. В связи с вышеизложенным проведена оценка эффективности применения СМТ-терапии и магнитотерапии в комплексном лечении больных бронхиальной астмой в сочетании с гипертонической болезнью.

Цель исследования. Оценить эффективность комплексного лечения больных с профессиональной бронхиальной астмой в сочетании с гипертонической болезнью с применением общей магнитотерапии и СМТ.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы данные 45 пациентов с профессиональной бронхиальной астмой в сочетании с гипертонической болезнью. Средний возраст пациентов составил $51,1 \pm 7,3$ лет. Среди них - женщин 68,8% (31 человек) и мужчин – 31,2% (14 человек). Было сформировано две группы обследуемых, сопоставимые по полу и возрасту. Критериями включения в исследование были: наличие профессиональной бронхиальной астмы в период обострения и сопутствующая гипертоническая болезнь. Критериями исключения явились: наличие в анамнезе ишемической болезни сердца, онкологических заболеваний, а также противопоказания к назначению магнитотерапии и СМТ. В первую группу вошли пациенты с ПБА в сочетании с ГБ, получающие базисную медикаментозную терапию по БА и ГБ в сочетании с воздействием переменного магнитного поля низкой частоты ($n=20$). Во вторую группу - пациенты с ПБА в сочетании с ГБ, получающие базисную медикаментозную терапию по БА и ГБ в сочетании с воздействием переменного магнитного поля низкой частоты и амплипульстерапии ($n=25$).

Больные проходили соответствующее стандартам обследования пациентов с бронхиальной астмой, анкетирование при помощи АСТ - теста.

Для лечения I –й группы применяли общую магнитотерапию - воздействие импульсов затухающего переменного магнитного поля с вариациями индукции 3,5-32 мТл с частотой 100Гц вращающимся низкочастотным магнитным полем синусоидальной формы, напряженностью 30мТл, продолжительность процедур 10 мин., курс 10 процедур, ежедневно.

Для лечения II – й группы применяли общую терапию в сочетании с амплипульстерапией – электрод с площадью гидрофильной прокладки 150-200см², располагают на межлопаточную область паравертебрально. Продолжительность воздействия по 5 минут. Сила тока до ощущения легкой безболезненной вибрации в зоне воздействия. Курс 10 процедур.

Результаты обследования до и после начала лечения показали, что у пациентов второй группы отмечалась тенденция к более высоким показателям функции внешнего дыхания. Также по уровню контроля над заболеванием у обследуемых, получившие сочетанное воздействие магнито- и амплипульстерапии, зафиксированы более высокие показатели по сравнению с первой группой (Таб.1).

Таблица 1

Динамика показателей до и после лечения

АСТ-тест	Группа пациентов, получавшая магнитотерапию (n=20)		Группа пациентов, получавшая магнитотерапию в сочетании с амплипульстерапией (n=25)	
	При поступлении	В динамике через 10 дней	При поступлении	В динамике через 10 дней
Уровень ОФВ1	8,4±3,4	19,1±4,6	9,2±3,6	25,4±5,3
Средний уровень артериального давления (мм.рт. ст)	САД – 150,7 ДАД – 90 ,6	САД – 127,6 ДАД – 80,5	САД – 145,8 ДАД – 92 ,6	САД – 124,3 ДАД – 84,3

Выводы: 1) Курс переменного магнитного поля низкой частоты в сочетании с синусоидальными модулированными токами у пациентов с ПБА и ГБ способствует более выраженному контролю над симптомами бронхиальной астмы.

2) В группе пациентов, получавших комбинацию физиотерапевтических процедур показатели функции внешнего дыхания, при контрольном исследовании, оказались выше, чем в группе сравнения.

Таким образом, использование базисной медикаментозной терапии в сочетании с комплексом неинвазивных методов традиционной медицины существенно повышается стабильность течения БА и сопутствующей гипертонической болезни. По результату наблюдения отмечается удлинение периода ремиссии заболеваний, снижение количества обострений, нормализация артериального давления.

Список литературы:

1. Магнитотерапия. Теоретические основы и практическое применение / В. С. Улащик, А. С. Плетнев, Наталья Войченко, Сергей Плетнев / под общ.ред. В. С. Улащика. - Минск, 2015. – 379 с.
2. Глобальной стратегии лечения и профилактики бронхиальной астмы» (GINA) / пер. с англ.; под ред. А.С. Белевского. – М.: Российское респираторное общество, 2016. – 36с.
3. Боголюбов, В. М. Общая физиотерапия: учебник / В. М. Боголюбов, Г. Н. Пономаренко. – СПб., 1998. – 480 с.

Поступила/Received: 25.05.2018

Принята в печать/Accepted: 29.05.2018