ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НАДВИСОКОЇ ЧАСТОТИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ХОЛЕЦИСТИТІ З ВИРАЖЕНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ

Стародуб Є.М., Самогальська О.Є., Зоря А.В., Журбенко Н.В., Яковлєв В.Є., Паньків І.Б., Лазарчук Т.Б.

Тернопільська державна медична академія, м. Тернопіль

Хронічні захворювання жовчевого міхура займають значне місце серед терапевтичних захворювань. При цьому превалюють хронічні запальні процеси – хронічні холецистити. Серед всіх захворювань органів травлення 36-38% припадає на цю патологію. В той час спостерігається і подальший підйом захворюваності.

При загостренні хронічного холециститу провідним клінічним синдромом є біль, який часто буває інтенсивним. Тому актуальним питанням гастроентерології є пошук ефективних засобів для зняття больового синдрому при хронічному холециститі.

Метою нашого дослідження було вивчити вплив електромагнітного випромінювання надвисокої частоти на клінічний перебіг хронічного некалькульозного холециститу з вираженим больовим синдромом.

Обстежено 38 хворих з діагнозом хронічний некалькульозний холецистит в фазі загострення. З них чоловіків – 10, жінок – 28. Середній вік 42±0,61 років. Тривалість захворювання до 1 року у 5 хворих, від 1 до 5 – у 20 хворих, більше 5 років – у 13.

Діагноз підтверджувався за допомогою ультразвукової діагностики, холецистографії, аналізу дуоденального вмісту.

При поступленні всі хворі скаржились на болі в правому підребір'ї, 33% хворих на біль в епігастрії, іррадіація болю спостерігалась у 80% хворих, астеновегетативні розлади зафіксовані у 33%.

При об'єктивному обстеженні виражена болючість при пальпації в точці Кера відмічалась у 100% хворих, позитивний симптом Мюсі у 68%, Грекова-Ортнера у 34%.

Зміни запального характеру в загальному аналізі крові (лейкоцитоз, зсув лейкоформули вліво, помірне прискорення ШОЕ) спостерігались у 83,4% хворих, помірна гіпербілірубінемія у 16,7% хворих, підвищення рівня амілази – у 20,8%.

При ультразвуковому дослідженні виявлено потовщення стінок жовчевого міхура у 32 хворих, осад – у 34, ущільнення підшлункової залози – у 19, гіпокінетична дискінезія жовчевого міхура – у 10, гіперкінетична – у 18 хворих. При ендоскопічному обстеженні шлунково-кишкового тракту виявлено супутній гастродуоденіт у 31 хворого. В аналізі дуоденального вмісту відмічалась наявність лейкоцитів і слизу в усіх порціях.

Таким чином, тільки у 6 хворих хронічний холецистит не поєднувався з іншими захворюваннями травної системи, у 10 хворих спостерігались супутні хронічний панкреатит і гіперкінетична дискінезія жовчевивідних шляхів, у 5 – хронічний панкреатит і гіпокінетична дискінезія жовчевивідних шляхів, у 4 – хронічний панкреатит, гіперкінетична дискінезія жовчевивідних шляхів – у 6, гіпокінетична – у 7.

Обстежені хворі одержували лікування: дієта №5, спазмолітики, мотіліум, жовчогінні, при необхідності антибактеріальні препарати. Всім хворим призначався курс лікування електромагнітним випромінюванням надвисокої частоти, використовувався аппарат "Электроника КВЧ-102". Проводилось 8 сеансів по 20 хвилин щоденно. Перші 4 сеанси проводили на найбільш болючу точку на передній черевній стінці, останні на точку Дзю-сань-лі. При проведенні процедури хворому створювали максимальний спокій, процедури проводили при лежечому положенні хворого.

Після першої процедури зникли болі у 6 хворих (16,7%), з них 2 хворих з супутньою гіперкінетичною дискінезією жовчевого міхура, 2 – без супутньої патології. Зменшення больового синдрому спостерігалось у 12 хворих (33,4%), однак у цих хворих через 4-6 годин після процедури болі знов посилились. Після третьої процедури болі знялися у 14 хворих (36,4%), зменшились - у 16 (37,6%). Після восьмої процедури болі зникли у 31 хворого (70,6%), зменшились – у 5 (13,0%) з супутньою гіпокінетичною дискінезією жовчевого міхура і хронічним панкреатитом, зберігались – у 2 (5,2%) з супутнім панкреатитом і гіпокінетичною дискінезією жовчевого міхура.

Крім цього відчуття гіркоти в роті зникло у 83,6% хворих, значно зменшилися прояви астеновегетативного синдрому. На фоні використання електромагнітного випромінювання надвисокої частоти вдалося зменшити дозу спазмолітиків у більшості хворих на 2-4 день лікування, відмінити препарати на 5-7 день.

Таким чином, використання електромагнітного випромінювання надвисокої частоти при хронічному некалькульозному холециститі дозволяє повністю ліквідувати больовий синдром у хворих без супутніх захворювань травної системи, а також при наявності супутніх гіперкінетичної дискінезії жовчевивідних шляхів та хронічного панкреатиту. Тому доцільно використовувати електромагнітне випромінювання надвисокої частоти з першого дня лікування у хворих на хронічний некалькульозний холецистит у фазі загострення з вираженим больовим синдромом, що дозволяє зменшити кількість медикаментів (зокрема спазмолітиків і знеболюючих). При наявності супутньої гіпокінетичної дискінезії жовчевивідних шляхів метод є менш ефективним і терапія потребує використання інших фізичних методів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дейнеко Н.Ф., Яблучанський Н.І., Бабов О.Я. Діагностика і лікування захворювань органів травлення в клініці внутрішніх хвороб., Харків., 1991.
2. Григорьев Н.Я. Диагностика и лечение хронических заболеваний органов пищеварения., Москва., 1990.
3. Окороков А.Н. Лечение болезни внутренних органов. В 3 т.- Т.1., Витебск., 1997.
4. А.П.Пеліщук, В.Г.Передирій, А.С.Свінцицький. Гастроентерологія., Київ, 1995.

РЕЗЮМЕ

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СВЕРХВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ

Стародуб Е.М., Самогальская О.Е., Зоря А.В., Журбенко Н.В., Яковлев В.Е., Панькыв И.Б., Лазарчук Т.Б.

Обследованы 38 больных с диагнозом хронический некалькулезный холецистит в фазе обострения. Использование электромагнитного излучения сверхвысокой частоты при данном заболевании позволило полностью ликвидировать болевой синдром у больных без сопутствующих заболеваний пищевой системы а также при наличии сопутствующих гиперкинетической дискинезии желчевыводящих путей и зронического панкреатита.

SUMMARY

THE APPLICATION OF ELECTROMAGNETIC IRRADIATION OF ULTRA-HIGH FREQUENCY IN CHRONIC CHOLECYSTITIS WITH ACUTE PAIN SYNDROME

Ye.M. Starodub, O.Ye. Samohalska, A.V. Zorya, N.V. Zhurbenko, V.Ye. Yakovlev, I.B. Pankiv, T.B. Lazarchuk

38 patients with chronic noncalculeus cholecystitis in acute phase were examined. The application of electromagnetic irradiation of ultra-high frequency in the above disease allowed to eliminate completely the pain syndrome in patients without concomitant diseases of the digestive system and in presence of concomitant hyperkinetic diskinesy of cholagogue tructs and chronic pancreatitis.