

615.36/06-

Т 48

Эк

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР
РЕСПУБЛИКАНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
ОФТАЛЬМОЛОГОВ УССР
ОДЕССКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ
ИМ. АКАД. В. П. ФИЛАТОВА
ОДЕССКИЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ОДЕССКОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ХИМИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
ИМ. 60-ЛЕТИЯ СССР



СП 782
782

ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ

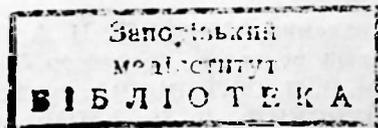
2



(тезисы республиканской научной конференции,
«Применение тканевых препаратов в медицине»)

Н

4—5 октября 1983 года



ОДЕССА — 1983

В предлагаемых вниманию читателей тезисах представлены материалы работ республиканской научной конференции, посвященной 50-летию оригинального отечественного метода лечебно-профилактической медицины, ветеринарии и животноводства, предложенного академиком В. П. Филатовым.

Полувековой опыт применения тканевых препаратов свидетельствует об их безвредности, высоком уровне фармакофизиологической активности и лечебной ценности.

В значительной степени изучены химический состав и фармакологические свойства их. Открыты новые стороны механизма действия.

Установлено преимущество тканевых препаратов по В. П. Филатову как стимуляторов резистентности, по сравнению с другими неспецифическими лекарственными средствами.

Метод тканевой терапии заслуженно пользуется большой популярностью как в нашей стране, так и за рубежом. Советский Союз экспортирует тканевые препараты во многие страны мира.

Тезисы работ содержат данные экспериментальных исследований, характеризующих фармако-физиологические свойства и лечебно-профилактическую эффективность тканевых препаратов.

Приведены сведения о влиянии тканевых препаратов на системы, регулирующие резистентность организма — иммунологическую реактивность, различные виды обмена и центральную нервную систему.

Определенное внимание уделено современным методам качественной оценки тканевых препаратов в условиях производства.

В разделе, посвященном клинике, представлены результаты применения тканевых препаратов в различных областях лечебной медицины.

В отдельном разделе тезисов отражена эффективность применения биогенных стимуляторов в ветеринарии и животноводстве.

Материалы исследований представляют интерес для врачей, зооинженеров и научных работников различных профилей.

В работе конференции принимали участие 63 ведущих медицинских и сельскохозяйственных научных учреждений.

Редакционная коллегия

Академик АМН СССР Н. А. ПУЧКОВСКАЯ — ответственный редактор, профессор Л. Т. КАШИНЦЕВА, профессор В. П. СОЛОВЬЕВА, кандидат вет. наук Е. Ф. СТАНИШЕВСКИЙ, Т. Д. ЛОТОШ — ответственный секретарь.

которые подтвердили нормализующее влияние на все изученные ингредиенты.

Для лечения хронических катаральных процессов наиболее эффективным оказался 1% раствор глутаминовой кислоты. При этом, нормализация нарушенного клеточного химизма проявлялась увеличением в цитоплазме эпителиальных клеток количества COOH-групп глутаминовой кислоты тиолов, особенно SH-групп цистеина (в среднем на 14—20%).

При суб- и атрофических процессах верхних дыхательных путей наиболее выраженный эффект наблюдался при использовании 1% раствора цистеина. Со стороны общего белка изменения при этом не были выявлены. Количество РНК в эпителиальных клетках снижалось лишь на 15%, а увеличение в лейкоцитах не превышало 20%. Дефицит сульфгидрильных групп цистеина и COOH-групп глутаминовой кислоты в эпителии составлял в среднем 16 и 20% с сохранением нормального уровня в лейкоцитах. Количество дисульфидов и гликогена в эпителии увеличивалось примерно на 20 и 24% соответственно. Содержание полисахарида лишь несколько возрастало в лейкоцитах (до 14%).

Таким образом, использованные препараты оказывают выраженное нормализующее влияние на патологически измененную слизистую оболочку верхних дыхательных путей. Это позволяет рекомендовать 1% р-р глутаминовой кислоты и 1% р-р цистеина в комплекс патогенетической терапии хронических воспалительно - дистрофических поражений носа, глотки и гортани.

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ РАСТВОРА БИОСЕДА НА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У РАБОЧИХ ЦВЕТНОЙ МЕТАЛЛУРГИИ

Л. Я. Лисицына, А. А. Корниенко

г. Запорожье

Нами разработана методика лечения хронических заболеваний верхних дыхательных путей раствором биоседа. Исходя из полученных экспериментальных данных на животных (гистохимические изменения слизистой оболочки дыхательного тракта, электронно - микроскопические) наиболее эффективным является применение раствора биоседа при хронических субатрофических процессах слизистой оболочки дыхательных

путей. Учитывая оптимальное воздействие ингаляционного лечения биоседом на слизистые оболочки дыхательных путей, стимулирующее действие слизистых желез, мы использовали 1 мл биоседа, разведенного в 4 мл физиологического раствора на одну ингаляцию. Курс лечения — 10—15 ингаляций по 5—7 минут.

Для изучения состояния слизистой оболочки верхних дыхательных путей до и после проведенных двух курсов лечения раствором биоседа нами было обследовано 195 рабочих. Из них 70,7 % предъявляли жалобы на нарушение функции органов дыхания. Наиболее часто встречающиеся жалобы были на сухость в носу, першение, сухой кашель (у 60%). 12,3% человек предъявляли жалобы на затрудненное носовое дыхание, 7,7% — на чувство инородного тела в горле, 16,9% — на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке и у 20% рабочих отмечались сочетанные жалобы.

После действия ингаляционной терапии раствором биоседа у рабочих отмечалось улучшение общего состояния. После первого курса лечения жалобы на сухость в носу, першение, сухой кашель выявлены у 34% рабочих, после второго курса — у 12,3%. Уменьшились жалобы на затрудненное носовое дыхание после первого курса лечения у 9,8%, а после второго курса жалобы предъявляли лишь 6,3% больных. Чувство инородного тела в горле после второго курса лечения совсем исчезло. Почти в четыре раза стало меньше жалоб на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке и на сочетанные изменения в носу, глотке и гортани.

Особенно показательной является клиническая картина изменений слизистой оболочки дыхательных путей. Из обследованных рабочих до лечения у 7,2% выявлены хронические катаральные и гипертрофические риниты; у 35,4% — хронические субатрофические риниты; у 7,2% — хронические катаральные и гипертрофические фарингиты; у 12,2% — хронические субатрофические фарингиты; у 16,9% — сочетанные формы заболеваний слизистой оболочки верхних отделов дыхательного тракта.

В обследуемой группе до лечения значительное место занимали рабочие с субатрофическими процессами слизистой оболочки дыхательных путей. После первого курса лечения выздоровление наступило у 4,3% рабочих с хроническим субатрофическим ринитом, улучшение — у 82,6% случаев, без перемен — у 13% больных. После второго курса выздоровление

наблюдалось у 37,7% рабочих, улучшение у 56,5%, и без перемен у 5,8% рабочих. Более выраженная динамика изменений слизистой оболочки глотки отмечена после второго курса лечения.

При хронических катаральных и гипертрофических процессах слизистой оболочки дыхательного тракта также отмечается закономерность улучшения. Однако, эти изменения были менее выражены, чем при субатрофических процессах.

После первого и второго курсов лечения проводился повторный осмотр обследованной группы рабочих. При исследовании функциональных показателей слизистой оболочки полости носа отмечается уменьшение числа больных с нарушением проходимости полости носа почти вдвое.

Положительные сдвиги отмечаются также при исследовании транспортной функции слизистой оболочки полости носа, существенно улучшалась функция внешнего дыхания.

Таким образом, результаты обследования верхних отделов дыхательных путей у рабочих цветной металлургии показывают, что под воздействием ингаляционных процедур раствором биоседа слизистая оболочка дыхательных путей значительно улучшает свою функцию.

У группы рабочих без нарушения функции слизистой оболочки верхних дыхательных путей и функции внешнего дыхания, получавших курс профилактического лечения, за истекший срок наблюдения не отмечалось рецидивов.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПО ПОВОДУ АДЕНОМЫ ПРОСТАТЫ

К. А. Великанов, Ю. Б. Петровский

г. Одесса

В последние годы многими исследователями было показано, что изменения иммунореактивности играют важную роль в патогенезе различных заболеваний.

Необходимость иммунореализации урологических больных, подвергающихся оперативному вмешательству по поводу различных видов патологии пузырно-уретрального сегмента (ПУС), таких, как аденома простаты, склероз шейки мочевого пузыря, склероз простаты, хронический простатит, продиктована такими неблагоприятными факторами, как возраст пациен-

- Е. И. Михно. Лечебно-профилактическое применение таблеток алоэ в комплексном санитарно-курортном лечении больных ишемической болезнью сердца 182
- И. П. Мягкая, А. С. Ступина. Реакция сосудистой стенки на цитотоксические сыворотки при атеросклерозе 184
- Т. А. Эксарева. Об эффективности алоэ при обострении хронического бронхита 186
- А. С. Лажо, Е. М. Нейко, Л. В. Глушко, В. В. Бондарчук. Клинико-биохимические параллели в комплексном лечении хронического бронхита в санатории-профилактории с включением взвеси плаценты 187
- А. Д. Визир, З. Е. Григорьева, В. И. Чайкина. Биогенные стимуляторы по В. П. Филатову в лечении больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких 188
- С. А. Беспрозванных, И. Т. Дмитриева, В. П. Соловьева, Е. П. Сотникова, М. С. Харсун. Тканевая терапия в комплексном лечении больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких 190
- И. К. Нижний, В. И. Кушнир, Б. В. Примаков, Р. А. Чепурная, А. И. Деликов, С. И. Гончаренко. Применение инъекций плацентарной взвеси для лечения больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНЗЛ) в условиях поликлиники 191
- В. Р. Кудлай. Использование биогенных стимуляторов в реабилитации больных острыми пневмониями 193
- Б. Ю. Шпак, И. П. Ванджура, В. Л. Земяк, В. И. Боцюрко, Ю. В. Дельва, З. В. Дума. Показатели внешнего дыхания и неспецифического иммунитета у больных бронхиальной астмой, леченых тканью хорнона и взвесью плаценты 194
- Э. В. Гюллинг, Г. П. Кравчук, И. П. Мягкая. Микродозы антиретиккулярной цитотоксической сыворотки, как биологический стимулятор эндокринной функции вилочковой железы 195
- Ю. И. Бажора, Л. Н. Гончар, В. Д. Драгомирецкий, А. И. Малюта, Т. А. Яловенко. Крихирургическое воздействие как один из факторов неспецифической стимуляции 196
- Р. Н. Думка, М. В. Дебенко, К. И. Бех, В. С. Михайлищук. Комплексное лечение бронхиальной астмы с включением подсадки хориальной ткани 198
- Л. М. Штепа, Г. Г. Семенова. Эффективность фонофореза алоэ при травматических и дистрофических заболеваниях суставов конечностей 198
- В. М. Суй. О механизме действия гумизола 200
- С. М. Пухлик. Применение глутаминовой кислоты и цистина для стимуляции репаративной регенерации слизистых оболочек 202
- Л. Я. Лисицына, А. А. Корниенко. Лечебно-профилактическое воздействие раствора биоседа на воспалительные заболевания дыхательных путей у рабочих цветной металлургии 204