**Прокопчук Юлія Вікторівна. Клініко-патогенетичне обгрунтування застосування озонотерапії у комплексному відновлювальному лікуванні хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки : дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Український НДІ медичної реабілітації та курортології. - О., 2005**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Прокопчук Ю.В. Клініко-патогенетичне обгрунтування застосування озонотерапії у комплексному відновлювальному лікуванні хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки**. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія. – Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, Одеса, 2005.  Дисертація присвячена клініко-патогенетичному обгрунтуванню застосування озонотерапії у комплексному відновлювальному лікуванні хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки з метою підвищення ефективності терапії та запобігання рецидивам виразкоутворення.  На основі результатів комплексного клінічного, лабораторного та інструментального обстеження 120 хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки, вивчена ефективність і встановлені особливості лікувального застосування різних методик озонотерапії (внутрішній прийом озонованої води, мала автогемотерапія озонокисневої суміші) у відновлювальному лікуванні зазначеного контингенту хворих.  Доведено, що використання озонотерапії значно підвищує ефективність відновлювального лікування, сприяє регресу больового, диспепсичного, астеновегетативного синдромів, пальпаторної болісності, прискорює загоювання виразкового дефекту, збільшує ерадикацію Helicobacter pylori, подовжує період клінічної ремісії, зменшує прояви постерадикаційного синдрому. В основі терапевтичної дії лікувальних комплексів із використанням озонотерапії лежить активація трофічних механізмів і посилення репаративних процесів у слизовій оболонці гастродуоденальної зони. | |
| |  | | --- | | 1. Використання в комплексі відновлювального лікування хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки озонотерапії (внутрішній прийом озонованої води, мала автогемотерапія озонокисневої суміші) сприяє регресу больового, диспепсичного, астеновегетативного синдромів, пальпаторної болісності, прискорює загоєння виразкового дефекту, збільшує ерадикацію Helicobacter pylori, подовжує період клінічної ремісії, зменшує прояви постерадикаційного синдрому і сприяє кращій переносності фармакотерапії за рахунок посилення протизапального, антибактеріального ефектів, підвищення неспецифічної імунологічної реактивності, корекції біохімічних зрушень, поліпшення функціонального стану травної системи. 2. Застосування в комплексі відновлювального лікування хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки озонованої води скорочує терміни зникнення больового, диспепсичного, астеновегетативного синдромів і пальпаторної болісності; забезпечує загоєння виразкового дефекту в кінці третього тижня у 87,6 % хворих, збільшує ступінь ерадикації Helicobacter pуlori у 80,0 % хворих і збереження ремісії захворювання у 90,0 % хворих протягом 12 місяців. Під впливом цього методу зникають і значно зменшуються прояви постерадикаційного синдрому. 3. Використання внутрішнього прийому озонованої води в комплексі відновлювального лікування хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки приводить до вірогідного поліпшення ендоскопічних, морфологічних показників, активізації фагоцитозу, поліпшення у вигляді позитивної тенденції біохімічних показників, разом з тим не впливає на кислототвірну і секреторну функцію шлунка. 4. Включення до комплексу відновлювального лікування хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки малої автогемотерапії озонокисневої суміші скорочує терміни зникнення астеновегетативного синдрому і пальпаторної болісності, вірогідно покращує ендоскопічні і морфологічні показники, обумовлюючи зменшення запальних змін на фоні відновлення слизово-епітеліального бар’єру слизової оболонки гастродуоденальної зони, приводить до вірогідної активації фагоцитозу, зниження рівня циркулюючих імунних комплексів, що забезпечує стійкі позитивні результати лікування протягом 12 місяців у 87,5 % хворих. 5. Комплекс відновлювального лікування хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки з використанням внутрішнього прийому озонованої води і малої автогемотерапії озонокисневої суміші, порівняно з роздільним їх застосуванням, значно скорочує терміни зникнення больового, диспепсичного, астеновегетативного синдромів, пальпаторної болісності; забезпечує загоєння виразкового дефекту і збільшує ступінь ерадикації Helicobacter pуlori в кінці третього тижня у 93,8 % хворих, збереження ремісії захворювання у 90,0 % хворих протягом 12 місяців. 6. Комплексне застосування озонованої води і малої автогемотерапії озонокисневої суміші приводить до значного поліпшення репаративних процесів у гастродуоденальній зоні, що супроводжується якісним загоєнням виразкового дефекту, вірогідним зникненням і зменшенням запальних змін, поліпшенням функціонального стану шлунково-кишкового тракту. 7. Розроблені комплекси відновлювального лікування є диференційованими залежно від тяжкості перебігу захворювання, наявності супровідної патології шлунково-кишкового тракту і серцево-судинної системи, їх застосування сприяє значному підвищенню ефективності терапії, підтримує тривалішу ремісію захворювання, запобігає розвитку рецидивів у хворих з виразковою хворобою ДПК. | |