

Influenza és tüdőgyulladás

<i>N. V. Menykov, O. N. Brizgalova, G. R. Maljceva, E. V. Makarova, N. A. Ljubavina, A. V. Guljajeva, N. Sz. Szmirnova</i>	Közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával történő kezelésének hatékonysága //A Lobacsevszkij nevét viselő Nyizsegorodi egyetem Közlönye. 1. (6.) kiadvány. Elektromágneses mezők és sugarak a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: a Nyizsegorodi állami egyetem kiadója, 2003, 167-175. old.	Nyizsegorodi állami orvosi akadémia „10. sz. Városi klinikai kórház” Önkormányzati egészségügyi intézmény
--	---	---

Gyógykezelésben részesülő 180, közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő beteg volt kivizsgálva.

A klinikai sajátosságok alapján a betegek két csoportja volt megkülönböztetve:

I. – enyhe és közepes súlyos közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (151 beteg, közülük 27 esetben túlnyomórészt enyhe lefolyású lobularis tüdőgyulladás). Közepes lefolyású megbetegedést 124 betegnél észleltek, túlnyomórészt lebenyes, poliszegmenses és részleges tüdőgyulladást.

II. – súlyos lefolyású közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (29 beteg).

Valamennyi beteg az elfogadott szabványoknak megfelelő kezelésben részesült, beleértve az antibakteriális, méregtelenítő terápiát, a nyákoldókat, egyes mutatók esetében bronchodilatátorokat, oxigénterápiát.

Mindkét említett csoportban 2-2, a beléjük tartozó betegek életkora és klinikai jellegzetességei alapján megegyező alcsoport lett elkülönítve. Az I. alcsoportokban EMF- (EHF)-terápia felhasználásával történő komplex kezelés volt alkalmazva.

Az enyhe és közepes súlyos lefolyású betegek I. alcsoportjában a 151 főből 16-nál alkalmaztuk az EMF- (EHF)-terápiát. A kezelés 11,3. + 0,7 napjára a klinikai és röntgenológiai tünetek eltűnése, a 14,2. + 0,6 napra a fehérvérsejtszám és a vérsüllyedés normalizálódása volt megfigyelhető. Ebben az alcsoportban 15 beteg esetében a tüdőgyulladás 22 nap alatt felszívódott, csupán egy betegnél vettük észre a tüdőgyulladás elhúzódó lefolyását. A kórházból történő kiírásakor reziduális elváltozásokat 5 betegnél (31%) észleltek: 2 esetben (12,5%) a vérsüllyedés 21-ről 23 mm/h-ra való emelkedését, 1 esetben (6,2%) a tüdő röntgenképének erősebb kirajzolódását, 3-ban (18,7%) mellhártya-összenövések képében. A kórházi kezelés átlagos időtartama 18,4 napot tett ki.

A második (kontroll) csoport 135, a komplex terápiás beavatkozások keretében EMF- (EHF)-terápiában nem részesülő betegek esetében a klinikai tünetek megszűnése és az infiltráció

felszívódása a röntgenmegfigyelések alapján lassabban ment végbe (a 15,6+0,8-ik napra) a leukocitózis és a vérsüllyedés a kezelés 16,7 + 0,9-ik napjára történő normalizálódásával. Az elhúzódó lefolyás ebben a csoportban 30 esetben (22,2%) volt megfigyelhető. A kórházból történő kiírásakor 66 beteg (49,6%) esetében maradtak reziduális elváltozások, közülük 44 betegnél vérsüllyedés (32,6%) és 54-nél az infiltráció helyén megerősödött érrendszeri minta, az interlobar mellhártya sűrűsödése, pleuro-rekeszizom-összenövés, pleuralis folyadék képeiben maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek. A kórházi kezelés átlagos időtartama 19,8 napot tett ki.

Így tehát a közösségben szerzett enyhe és közepesen súlyos lefolyású tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápiával alkalmazott komplex kezelésének hatékonysága a rövidebb átlagos időtartamú kezelés során magasabbnak bizonyult.

A súlyos lefolyású tüdőgyulladásos betegek csoportjában EMF- (EHF)-terápiában a 29-ből 4 páciens részesült. Ezen alcsoport valamennyi betege esetében a gyulladás a kezelés 27. napja előtt felszívódott. A kórházból történő kiírásakor 2 beteg (50%) esetében maradtak reziduális elváltozások és röntgenológiai elváltozások pleuro rekeszizom-összenövés, megnövekedett tüdőkép alakjában. A perifériás vér elemzése nem mutatott ki elváltozásokat. A kórházi kezelés átlagos időtartama 23,5 napot tett ki.

A második alcsoport EMF- (EHF)-terápiában nem részesült 25 betege esetében a közérzetjavulás, a tüdőszövet infiltrációjának felszívódása hosszabb időt igényelt. Maradandó elváltozásokkal 19 (70,2%) beteg volt kiírva, köztük 12 betegnél (44%) megmaradt a megemelkedett vérsüllyedés és 16-nál megerősödött ér- és tüdőkép, pleuro rekeszizom-összenövés, mellhártya-kötődések, maradandó infiltráció, kis mennyiségű pleuralis folyadék képeiben maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek, ami ezen alcsoport betegeinek 59,2%-át tette ki. A betegeknek hosszabb kórházi kezelésre volt szükségük (az átlagos időtartam 26,7 napot tett ki).

Így tehát az EMF- (EHF)-terápiának a komplex gyógyászati beavatkozások közé időben történő csatolása megnöveli a közösségben szerzett tüdőgyulladásos betegek kezelésének hatékonyságát megtartva annak időtartamát és megelőzi a betegség elhúzódó lefolyását, még a súlyos lefolyású megbetegedésben szenvedő betegek csoportjában is.

<p><i>N. V. Menykov,</i> <i>O. N. Brizgalova,</i> <i>G. R. Malceva,</i> <i>E. V. Makarova,</i></p>	<p>Közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával történő kezelésének hatékonysága //A Lobacsevszkij nevét viselő Nyizsegorodi egyetem</p>	<p>Nyizsegorodi állami orvosi akadémia „10. sz. Városi klinikai kórház”</p>
--	--	---

<p><i>N. A. Ljubavina,</i> <i>A. V. Guljajeva,</i> <i>N. Sz. Szmirnova</i></p>	<p>Közlönye. 1. (6.) kiadvány. Elektromágneses mezők és sugarak a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: a Nyizsegorodi állami egyetem kiadója, 2003, 167-175. old.</p>	<p>Önkormányzati egészségügyi intézmény</p>
--	--	---

Gyógykezelésben részesülő 180, közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő beteg volt kivizsgálva.

A klinikai sajátosságok alapján a betegek két csoportja volt megkülönböztetve:

I. – enyhe és közepes súlyos közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (151 beteg, közülük 27 esetben túlnyomórészt enyhe lefolyású lobularis tüdőgyulladás). Közepes lefolyású megbetegedést 124 betegnél észleltek, túlnyomórészt lebenyes, poliszegmenses és részleges tüdőgyulladást.

II. – súlyos lefolyású közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (29 beteg).

Valamennyi beteg az elfogadott szabványoknak megfelelő kezelésben részesült, beleértve az antibakteriális, méregtelenítő terápiát, a nyákoldókat, egyes mutatók esetében bronchodilatátorokat, oxigénterápiát.

Mindkét említett csoportban 2-2, a beléjük tartozó betegek életkora és klinikai jellegzetességei alapján megegyező alcsoport lett elkülönítve. Az I. alcsoportokban EMF- (EHF)-terápia felhasználásával történő komplex kezelés volt alkalmazva.

Az enyhe és közepes súlyos lefolyású betegek I. alcsoportjában a 151 főből 16-nál alkalmaztuk az EMF- (EHF)-terápiát. A kezelés 11,3. + 0,7 napjára a klinikai és röntgenológiai tünetek eltűnése, a 14,2. + 0,6 napra a fehérvérsejtszám és a vérsüllyedés normalizálódása volt megfigyelhető. Ebben az alcsoportban 15 beteg esetében a tüdőgyulladás 22 nap alatt felszívódott, csupán egy betegnél vettük észre a tüdőgyulladás elhúzódó lefolyását. A kórházból történő kiírásakor reziduális elváltozásokat 5 betegnél (31%) észleltek: 2 esetben (12,5%) a vérsüllyedés 21-ről 23 mm/h-ra való emelkedését, 1 esetben (6,2%) a tüdő röntgenképének erősebb kirajzolódását, 3-ban (18,7%) mellhártya-összenövések képében. A kórházi kezelés átlagos időtartama 18,4 napot tett ki.

A második (kontroll) csoport 135, a komplex terápiás beavatkozások keretében EMF- (EHF)-terápiában nem részesülő betegek esetében a klinikai tünetek megszűnése és az infiltráció felszívódása a röntgenmegfigyelések alapján lassabban ment végbe (a 15,6+0,8-ik napra) a leukocitózis és a vérsüllyedés a kezelés 16,7 + 0,9-ik napjára történő normalizálódásával. Az elhúzódó lefolyás ebben a csoportban 30 esetben (22,2%) volt megfigyelhető. A kórházból történő kiírásakor 66 beteg (49,6%) esetében maradtak reziduális elváltozások, közülük 44 betegnél vérsüllyedés (32,6%) és 54-nél az infiltráció helyén megerősödött érrendszeri minta, az interlobar mellhártya sűrűsödése, pleuro-rekeszizom-összenövések, pleuralis folyadék képében maradandó

röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek. A kórházi kezelés átlagos időtartama 19,8 napot tett ki.

Így tehát a közösségben szerzett enyhe és közepesen súlyos lefolyású tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápiával alkalmazott komplex kezelésének hatékonysága a rövidebb átlagos időtartamú kezelés során magasabbnak bizonyult.

A súlyos lefolyású tüdőgyulladásos betegek csoportjában EMF- (EHF)-terápiában a 29-ből 4 páciens részesült. Ezen alcsoport valamennyi betege esetében a gyulladás a kezelés 27. napja előtt felszívódott. A kórházból történő kiírásakor 2 beteg (50%) esetében maradtak reziduális elváltozások és röntgenológiai elváltozások pleuro rekeszizom-összenövés, megnövekedett tüdőkép alakjában. A perifériás vér elemzése nem mutatott ki elváltozásokat. A kórházi kezelés átlagos időtartama 23,5 napot tett ki.

A második alcsoport EMF- (EHF)-terápiában nem részesült 25 betege esetében a közérzetjavulás, a tüdőszövet infiltrációjának felszívódása hosszabb időt igényelt. Maradandó elváltozásokkal 19 (70,2%) beteg volt kiírva, köztük 12 betegnél (44%) megmaradt a megemelkedett vérsüllyedés és 16-nál megerősödött ér- és tüdőkép, pleuro rekeszizom-összenövés, mellhártya-kötődések, maradandó infiltráció, kis mennyiségű pleuralis folyadék képében maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek, ami ezen alcsoport betegeinek 59,2%-át tette ki. A betegeknek hosszabb kórházi kezelésre volt szükségük (az átlagos időtartam 26,7 napot tett ki).

Így tehát az EMF- (EHF)-terápiának a komplex gyógyászati beavatkozások közé időben történő csatolása megnöveli a közösségben szerzett tüdőgyulladásos betegek kezelésének hatékonyságát megtartva annak időtartamát és megelőzi a betegség elhúzódó lefolyását, még a súlyos lefolyású megbetegedésben szenvedő betegek csoportjában is.

<p><i>Sz.M. Pahomov</i></p>	<p>A tüdőgyulladás EMF- (EHF)-terápiája a hadsereg újoncai kórházi rehabilitációja során // „A Szövetségi Biztonsági Szolgálat és a határőrség szervei katonái orvosi és pszichológiai rehabilitációja fejlődésének perspektívái” elnevezésű interregionális tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Irkutzk, 2004., 103-105. old.</p>	<p>Az Orosz Szövetségi Biztonsági Szolgálat katonai-orvosi intézete</p>
<p><i>Sz.M. Pahomov,</i> <i>V.A. Balgucsov,</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia a hadsereg újoncai tüdőgyulladásának komplex</p>	<p>A hadsereg helyőrségi kórháza,</p>

<p><i>N.A. Azov,</i> <i>M.I. Bazarov,</i> <i>K.L. Volkov</i></p>	<p>kezelésében//Nyizsegorodi orvosi hetilap. 2004. 4. sz., 76-80. old.</p>	<p>Nyizsnyij Novgorod</p>
<p>114, közösségben szerzett tüdőgyulladásos beteg (a hadsereg újoncai) volt kivizsgálva, akik a hadsereg helyőrségi kórházában voltak kezelve. Valamennyi beteg az elfogadott szabvány szerinti gyógykezelésben részesült, mely magába foglalta az antibakteriális, méregtelenítő terápiát (súlyos mérgezés és hidegrázás fennforgásakor – a megbetegedés súlyos lefolyása esetében), a nyákoldókat, tünetek esetében bronchodilatátorokat, fizioterápiát – inhalációt.</p> <p>Az első csoportba 30 újoncot soroltak be, akik számára a gyulladásoos beteg kórházi rehabilitációja idején EMF- (EHF)-reflexterápiát is alkalmaztak abban az esetben, ha az antibakteriális kezelés 2-3. napján pozitív hatást észleltek (megszűnt a hidegrázás, az intoxikáció). Ez a csoport 3 alcsoportra volt felosztva a tüdőgyulladás súlyossági fokától függően (8 újonc súlyos gyulladással, 7 – közepes súlyossági fokkal, 15 – enyhe gyulladással).</p> <p>Összehasonlítási csoport gyanánt 84 katonát választottak (második csoport), életkori és klinikai jellegzetesség alapján megfelelve a páciensek hasonló alcsoportjának: 15 beteg újonc súlyos tüdőgyulladással, 47 – közepes súlyossági fokkal, 22 – enyhe gyulladással, akik a szokásos teljes mértékű komplex kezelésben (beleértve a rehabilitációt is) részesültek, de az EMF- (EHF)-terápia kivételével.</p> <p>Az újonc katonák gyógykezelésének időtartama az első csoportban enyhe lefolyás esetében $15,8 \pm 7,3$, közepesen súlyos lefolyásnál – $14,7 \pm 5,5$, míg súlyos esetben $19,1 \pm 8,1$ napot tett ki. A 2. csoportban ennek megfelelően – $18,3 \pm 10,7$; $17,7 \pm 11,4$; $21,8 \pm 8,0$.</p> <p>Az első csoport összes, a tüdőgyulladás komplex kezelése során EMF- (EHF)-reflexterápiában részesült katonája esetében, a meglevő szövődmények ellenére, a patológiai tünetek teljesebben és gyorsabban megszűntek, mint a második csoport esetében, ezért (tartósan megmaradó változások hiányának köszönhetően) a Helyőrségi Katonai Orvosi Bizottság határozata alapján nem volt szükség a 30 napos betegszabadság megadására. A kórházból történő kiírás után a katonákat 15 napig felmentették a katonai szolgálat ellátása alól (a rehabilitációnak a laktanya egészségügyi központjában való folytatásával), ami az enyhe lefolyású tüdőgyulladás szakértői diagnózisára jellemző és az EMF- (EHF)-módszer alkalmazásának gazdasági hatékonyságáról tanúskodik.</p> <p>A tüdőgyulladásban, súlyossá vált aszténiában szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-módszer alkalmazásával lefolytatott kezelést követően teljes klinikai felépülés következett be, megszűntek a vegetatív diszfunkció előjelei, a szorongás.</p>		

A tüdőgyulladás EMF- (EHF)-reflexterápiás módszere az újonnan behívott katonák esetében a kórházi kezelés és a rehabilitáció hatásos, egyszerű és elérhető módozatának bizonyul, mely során a megbetegedés valamennyi súlyossági fokozata esetében jelentősen lecsökken a kórházi ellátás időtartama (2,5-3 nappal). Javasolható a tüdőgyulladásban szenvedő katonák rehabilitációs kezelése hagyományos rendszerébe történő csatolásra.