

ноценной реабилитации основные компоненты эндозекологического арсенала рекомендовалось использовать на поликлиническом этапе лечения.

Сухие аэрозоли хлористого натрия при бронхиальной астме

З.Г. Баснев, В.Г.Скиба, Ю.В.Иванов, Н.В.Русаков, О.З.Басиева

Северо-Осетинская медицинская академия, Владикавказ, Россия

В лечении бронхиальной астмы (БА) традиционно применяются методы ингаляционного введения препаратов. Среди последних значительно преобладают лекарственные растворы, ингалируемые с различной степенью дисперсности. Наряду с влажными ингаляциями при болезнях органов дыхания в разных странах используются также сухие аэрозоли хлористого натрия в естественных условиях (соляные выработки) и в специальных галокамерах («Halos» - соль, греч.). Для галотерапии (ГТ) приспособлены различные распылители, предложены стационарные и переносные аэрозольные аппараты.

Располагая многолетними наблюдениями по ингаляционной терапии больных БА, мы убедились в высокой эффективности применения сухих галоингаляций. Однако это важное пособие нуждалось в совершенствовании с целью повышения эффективности лечения такого распространенного и тяжелого заболевания, как БА. В последнее время нами успешно используется твердотельный галоингалятор НТО «ФИД» (Санкт-Петербург). Конструкция астагалоингалятора предусматривает выработку частиц соли до $(7-8) \cdot 10^{-1}$ мкм, что обеспечивает их доставку до терминальных отделов бронхов при свободном дыхании больного, а также дозирование аэрогалоионной смеси.

Диспергирование и выброс такой смеси достигается микротомом и микроэлектродвигателем на принципе «механо-скинэффекта» без обычно применяемых фреонов. Съёмный картридж обеспечивает при однократном заполнении солью до 100 лечебных галодоз. Портативный вариант аппарата рассчитан на мультикратное применение, его электропитание и работа не создают внешних помех. Астагалоингалятор был использован в достаточных для анализа группах больных атопической, инфекционнообусловленной БА и предастмой. В 8 случаев ГТ проводилась при гормонозависимой БА. Для контроля ГТ использовались многосторонние клиничко-функциональные, лабораторные, эндоскопические, цитологические и иммунологические исследования. В стационарных условиях больные БА получали по 1-2 ингаляции в сутки по 5-15 мин в течение 10 дней. Практически ингалятор оказался стабильным, надежным и безопасным в работе.

Уже на 3-5 процедуре в 2/3 случаев отмечено резкое снижение частоты и тяжести приступов БА, улучшение дренажной функции бронхов. К концу лечения показатели проходимости бронхов повысились более, чем на 20-35%. Эндоскопически установлено уменьшение воспалительного отека слизистой и гиперреактивности бронхов. Потребность в антиастматических препаратах значительно снизилась. У 97% больных был достигнут выраженный клинический эффект, что позволяет рекомендовать метод сухих галоингаляций для широкого применения в астмалогии.

Методологические основы выявления ранней диагностики преморбидных состояний в условиях изменений внутренней среды (эндоэкологии)

И.Е.Матусов, Д.Ф.Лукьяненко, М.Е.Рождественский, Г.А.Лопухов, Э.М.Аверин

Омская государственная медицинская академия, Омск, Россия.

О том, что болезнь в большинстве случаев проявляется не вдруг, а постепенно согласны все, но не все признают, что начало болезни, имеет состояние предболезни. Выделение такого переходного состояния, граничащего между нормой (здоровьем) и болезнью, особенно актуально в настоящее время в связи с тем, что научно-технический прогресс, поставивший человечество на грань экологической катастрофы не только за счёт загрязнения окружающей среды (экзоэкологии), но может быть более существенно, за счёт загрязнения внутренней среды (эндоэкологии), что уже привело к угрозе нарушения биологических, биохимических и генетических основ жизнедеятельности организма. И как следствие глобальное ухудшение состояние здоровья миллионов людей, т.к. вслед за биологической деградацией (генетической) последовала моральная (фенотипическая) деградация – расслабление воли и развития порочных склонностей (алкоголизм, наркомания, суицидальных попыток, преступность, гомосексуализм). Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что при массовых обследованиях различных групп населения всегда выявляются определенное число до того неучтенных больных, но еще чаще встречаются лица с различным уровнем изменений внутренней среды (эндоэкологии), не достигающим степени болезни, так как нарушение функции даже при болезни может длительное время оставаться скрытым за счет компенсаторных возможностей организма. В последние годы активно развивается научное направление, получившее название – эндоэкология- наука об изменении внутренней среды организма под влияни-