

УДК 616.233-002.2:615.814.5-085

А.М. ИМАНГАЛИЕВА

Медицинский центр «АПИ+», г. Алматы

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА АПИТЕРАПИЕЙ

В данной статье представлены результаты лечения хронического бронхита апитерапией продуктами пчеловодства, пчеложалением по биологическим активным точкам.

Ключевые слова: хронический бронхит, апитерапия, прополис, маточное молочко.

Во всех промышленно развитых странах хронический бронхит (ХБ) представляет важнейшую медицинскую и социальную проблему. Болезнь поражает наиболее трудоспособную часть населения, формируясь в возрасте 29-39 лет. За последние 15-20 лет отмечен значительный рост заболеваемости ХБ в различных странах [1].

ХБ наносит значительный экономический ущерб обществу как в связи с частой временной утратой трудоспособности, так и с инвалидностью. ХОБ приводит к инвалидности в среднем через 10 лет после установления диагноза, и более чем в половине случаев (58%) – это лица моложе 50 лет. Продолжительность жизни инвалидов с ХОБ не превышает в среднем 6 лет, что в 3,5 раза меньше, чем при бронхиальной астме (БА). Больные с ХОБ составляют более половины всех инвалидов вследствие хронических неспецифических заболеваний лёгких (ХНЗЛ) [2].

Традиционная терапия в период обострения включает в себя назначение: антибиотиков, отхаркивающих и муколитических препаратов, иммунокорректоров, физиотерапии и др. [3]. Несмотря на широкий арсенал применяемых средств, процесс нередко принимает неуклонно прогрессирующее течение, увеличивается частота рецидивов, ухудшается течение болезни, возникают необратимые изменения в ткани бронхов. Процесс обострения провоцируют переохлаждения, вторичные инфекции, курение и т. п. При отсутствии адекватного лечения развивается хроническая легочная недостаточность, что приводит к инвалидности человека [4].

Альтернативная терапия предлагает апитерапию, которая в настоящее время является наиболее перспективной в лечении хронического бронхита. В частности лечение проводится как продуктами пчеловодства (прополисом, медом, маточным молочком), так и пчеложалением. Они используются как в фазу обострения, так и в фазу ремиссии [5].

Так, пчеложаление проводится по биологически активным точкам, при этом воздействие на организм происходит как самим ядом, так и отмечается рефлексогенный эффект. Пчелиный яд – это практически вся аптека. В состав входят 18 из 20 обязательных аминокислот (аланин, тирозин, гистидин, метионин и т.д.). Пептид мелиттин снимает воспаление и убивает различные болезнетворные бактерии, адалопин обладает обезболивающим эффектом. Пчелиный яд дает более выраженный противовоспалительный эффект из-за содержащегося в нем МСД-пептида или пептида 401. МСД-пептид нормализует все виды обменов веществ. По действию на иммунную систему МСД-пептиды – иммунокорректоры [5].

Прополис является природным антибиотиком, к которому не имеется привыкания. Он способен подавлять активность и уничтожать широкий спектр микроорганизмов, включая вирусы, грибы, простейшие (трихомонаду), туберкулезную палочку. Основным свойством прополиса является повышение иммунитета, увеличивается уровень гамма-глобулинов, в результате число обострений практически сводится к нулю [5].

Маточное молочко в комплексном лечении усиливает эффект, так как обладает антимикробным, бактерицидным свойствами, задерживает рост микробов и губительно действует на стафилококки, стрептококки, туберкулезную палочку. Среди биологических стимуляторов самым мощным является маточное молочко [5].

Цель исследования – оценка эффективности лечения хронического бронхита методом апитерапии.

Материал и методы

В исследование включено 10 пациентов с хроническим бронхитом, в стадии ремиссии ДНО, и 4 пациента в стадии обострения, которые в течение 5 лет наблюдали обострение данного заболевания 3-5 раза в год.

По клиническим данным больных обследовали анамнез заболевания, общие и типичные жалобы хронического бронхита, сопутствующую патологию, лабораторные данные.

Эффективность проводимой терапии оценивалась по динамике количеств обострений, по лабораторным показателям, клиническим симптомам: одышка, наличие длительного кашля; общих жалоб (слабость, постоянная утомляемость, раздражительность).

Все пациенты принимали одновременно апитоксину-терапию и продукты пчеловодства (20% спиртовой прополис в дозе 0,5 мл, разведенный водой 50 мл, 3 раза в день в течение 25 дней, маточное молочко по 0,2 г утром натощак 1 раз в день в течение 1 месяца). Апитоксину-терапия проводилась по биологическим точкам, общее количество на 1 курс составляло 150 пчел, данное лечение проводилось 2 раза в год в течение 2-х лет.

Результаты и обсуждение

Представленная группа пациентов имела длительный анамнез заболевания от 2-х до 5 лет, частые обострения от 3 до 4-5 раз в год, сопутствующую патологию (4 пациента – артериальную гипертензию, 2 – сахарный диабет, 3 – хронический пиелонефрит, 4 пациента не имели сопутствующих заболеваний). В процессе лечения апитерапией состояние резко улучшалось, кашель приступообразный ликвидировался на 7-8 сутки, одышка при лечении не наблюдалась, общие симптомы хронического бронхита – слабость, утомляемость, раздражительность практически проходили на 3-4 сутки. Данные пациенты наблюдались в течение 2 лет, и в течение всего времени обострений не было, даже в зимнее время года.

Выводы

Таким образом, лечение апитерапией во время обострения хронического бронхита, а также во время ремиссии дает долгосрочный результат лечения. Наблюдается одновременно не только улучшение основного заболевания, но и сопутствующей патологии. У пациентов с артериальной гипертензией отмечают снижение артериального давления, улучшение сна, отсутствие головных болей, у пациентов с сахарным диабетом в комбинации с гипогликемическими препаратами отмечается стабильное снижение глюкозы в крови, улучшение неврологических симптомов, во всех случаях отмечается положительный эффект на эмоциональную сферу.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Овчаренко С.И. Противовоспалительная терапия хронического бронхита // РМЖ. – 2001. – Т.9, №5. – С. 203-204
 2 Кокосова А.Н. Болезни органов дыхания. Клиника и лечение. – СПб. Издательство «Лань», 1999. – 256 с.
 3 Кокосов А.Н. Хронический простой (необструктивный) бронхит // Хронические обструктивные болезни легких / Под ред. А.Г. Чучалина – М.: ЗАО «Издательство БИНОМ»; СПб: «Невский проспект», 1998. – С. 117-20
 4 Механизмы воспаления бронхов и легких и противовоспалительная терапия (под редакцией Г.Б. Федосеева). – СПб, «Нордмед-Издат», 1998. – С. 25; 157-9; 197-258.
 5 Лудянский Э.А. Руководство по апитерапии. – Вологда. Изд-во ПФ «Полиграфист», 1994. – С. 2-25, 50-150

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

А. М. ИМАНҒАЛИЕВА

«АПИ+» Медициналық орталығы, Алматы қ.

СОЗЫЛМАЛЫ БРОНХИТТИ АПИТЕРАПИЯМЕН ЕМДЕУ

Зерттеудің мақсаты: созылмалы бронхитті апитерапия әдісімен емдеудің тиімділігін бағалау.

Материалдар және әдістер. Зерттеуге созылмалы бронхитпен, ремиссия деңгейіндегі ДНО 10 пациент және жылына 3-5 рет осы аурудың асқынуы 5 жыл қатарынан байқаған, асқыну деңгейіндегі 4 пациент енгізілді.

Барлық пациенттер бір уақытта апитоксинотерапия және ара шаруашылығының өнімдерін (20% спирттік прополис 50 мл. сумен араластырылған 0,5 мл. мөлшерін күніне 3 рет 25 күн бойы, аналық сүт 0,2 гр. таңертең, аш қарынға күніне 1 рет 1 ай бойы) қабылдады. Апитоксинотерапия биологиялық нүктелер бойынша жалпы саны 150 араны құрайтын 1 курс жүргізілді, бұл емдеу жылына 2 рет 2 жыл бойы жүргізілді.

Нәтижелер және талқылау. Апитерапиямен емдеу үрдісінде барлық пациенттер шұғыл жақсаруды байқады, жөтел ұстауы 7-8 тәулікте жойылды, емдеу кезінде демікпе байқалмады, созылмалы бронхиттің жалпы симптомдары – әлсіздік, тез шаршау, ашушандық іс жүзінде 3-4 тәулікте мүлдем басылды. Бұл пациенттер 2 жыл бойы бақылауда

болды және барлық мерзімде, тіпті қысқы мерзімде де асқыну болмады.

Қорытынды: Апитерапиямен емдеу асқыну кезінде де және ремиссия кезінде де ұзақ мерзімдік нәтиже береді. Сонымен бірге негізгі ауру болсын, ілеспе патология кезінде де болсын жақсару байқалады.

Негізгі сөздер: созылмалы бронхит, апитерапия, прополис, аналық сүт.

S U M M A R Y

A.M. IMANGALIYEVA

API+ Medical Center, Almaty c.

TREATMENT OF CHRONIC BRONCHITIS WITH APITHERAPY

The aim of the study was to assess the effectiveness of treatment of chronic bronchitis with apitherapy.

Material and methods. The study included 10 patients with chronic bronchitis, in the stage of remission (respiration insufficiency – 0) and 4 patients in the stage of exacerbation, in whom the exacerbation of the disease had been observed 3-5 times per year, for five years.

All patients received both apitoxinotherapy and hive products (20% alcohol propolis at a dose of 0.5 ml diluted with 50 ml of water. 3 times a day for 25 days, royal jelly in the amount of 0.2 grams in the morning on an empty stomach, once a day for 1 month). The apitoxinotherapy was conducted on the biological points; the total amount for 1 course was 150 bees; this treatment was carried out two times a year, for 2 years.

Results and discussion. In the course of the treatment with apitherapy, all patients observed dramatic improvement; the paroxysmal cough disappeared at the 7-8th day, the shortness of breath during the treatment was not observed, the common symptoms of chronic bronchitis, – weakness, fatigue, irritability practically were over at the 3-4th day. These patients were followed for 2 years, and during the whole time there were no exacerbations, even in the winter season.

Conclusions: The treatment with apitherapy provides long-term results of the treatment during the exacerbation and remission. At that, there is an improvement in both the underlying disease and comorbidity.

Key words: Chronic bronchitis, apitherapy, propolis, royal jelly.

УДК 616.248-053.2(574)

К.Ж. СЫРБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Представлен анализ заболеваемости бронхиальной астмой в Казахстане. Даны показатели заболеваемости данной патологией в возрастном аспекте от 0-14 лет. Высокая заболеваемость в данном возрастном аспекте отмечается в г. Алматы, Акмолинской и Северо-Казахстанской областях.

Ключевые слова: бронхиальная астма, заболеваемость, распространенность.

Актуальность проблемы бронхиальной астмы высока и определяется не только медицинской, но и социальной значимостью этой патологии. В структуре аллергических заболеваний у детей бронхиальная астма занимает одно из ведущих мест [2].

По данным ВОЗ, уровень заболеваемости населения бронхиальной астмой в ряде стран превышает таковой таких часто встречающихся болезней, как злокачественные опухоли, туберкулез легких, ревматизм.

Весьма значительна распространенность бронхиальной астмы в детском возрасте. По данным различных авторов показатель распространенности этого заболевания колеблется от 1-20 случаев на 1000 человек, в Республике Казахстан абсолютное число детей зарегистрированных с диагнозом бронхиальная астма составило 106,0 на 100 000 детского населения [2,3]

Важнейшим социальным фактором, стимулирующим этот процесс, считается отрицательное явление,