

Клинико-морфологическая эффективность магнитотерапии в лечении пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью

Баулина Ольга Александровна, Баулин Владимир Анатольевич

Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Пензенский институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пенза

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, Ивачева Наталья

Андреевна, Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Пензенский институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пенза

Введение

Одним из механизмов развития гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) является снижение пищевого клиренса и защитных свойств слизистой оболочки пищевода, поэтому в последние годы некоторые авторы с регенераторной целью начали применять магнитотерапию как элемент комплексного лечения пациентов с ГЭРБ.

Цель исследования

Оценить клинико-морфологическую эффективность магнитотерапии в лечении пациентов с ГЭРБ.

Материалы и методы

Обследовано 970 больных. Группа наблюдения - 136 (14,02%) больных, группа сравнения - 834 (85,98%). Пациентам в группе сравнения было рекомендовано лечение по стандартным методикам (Маастрихт-III, IV). В группе наблюдения наряду с медикаментозным лечением была рекомендована магнитотерапия на область нижнего пищевого сфинктера (НПС) методом сфокусированного магнитного поля. Эндоскопическое исследование проводилось с помощью NBI-системы визуализации и с применением FICE-системы.

Результаты

Признаки эндоскопического «выздоровления» слизистой пищевода отмечены у 129 (94,9%) больных группы наблюдения; в среднем на 16-17 день, по завершению минимального курса (8 сеансов) магнитотерапии. После 9-10 сеансов у 134 (98,5%) больных с ГЭРБ, независимо от степени ее выраженности, диагностирована полная эпителизация дефектов слизистой. При этом сохранялось остаточное поверхностное воспаление. Также отмечено улучшение сократительной способности НПС. И только у двух (1,5%) больных группы наблюдения полной эпителизации дефектов не наступило. В этих случаях неэффективность методики лечения обусловлена конституциональными особенностями пациентов (повышенное питание), при котором установленные стандартные уровни мощности аппарата магнитотерапии не произвели должного эффекта. В группе наблюдения отсутствие признаков воспаления слизистой пищевода, выявленного при обследовании в NBI- и FICE- режимах после окончания стандартного курса лечения с применением магнитотерапии (8-10 сеансов: у 134 98,5% пациентов) в 1,45 раза превысило число больных с аналогичными изменениями в группе сравнения (566 — 67,9%; $p < 0,01$) за аналогичный период лечения (до 20 дней). При этом отмечено более интенсивное сокращение НПС со значительным уменьшением симптомов ГЭРБ.

Выводы

При отсутствии показаний к оперативному лечению у пациентов с ГЭРБ с рефлюкс-эзофагитом целесообразно проводить курсы магнитотерапии в комплексе с консервативным лечением. Применение магнитотерапии способствует уменьшению воспалительных изменений в слизистой оболочке нижних сегментов пищевода и повышению сократительной способности НПС.