

5. Результаты применения комплексной терапии больных гипоталамическим синдромом.

Для коррекции выявленных нарушений состояния основных регуляторных систем при ГС нами был разработан и защищен патентом Российской Федерации комплексный метод лечения с применением лечебного голодания с последующим внутривенным введением раствора гипохлорита натрия, полученного электрохимическим путем.

Комплексное лечение и динамическое наблюдение осуществляли у 167 женщин с ГС, которые вошли в основную группу. Все больные получали лечение, традиционно применяемое в терапии нейроэндокринной формы гипоталамического синдрома, включая лечебное голодание. Особенностью амбулаторного ведения больных основной группы являлось проведение, наряду с коррекцией гормональных нарушений, повторных курсов комплексной терапии 1 раз в 3-6-12 месяцев.

Лечебное дозированное голодание проводили в течение 7-8 дней, с последующим постепенным переходом на низкодозированную диету. Раствор гипохлорита натрия вводили по 200 мл в концентрации 120 мг/л внутривенно капельно (в локтевую вену), через день, всего 3-4 раза на курс. В результате применения гипохлорита натрия нами получены убедительные данные об увеличении пероксидазной активности крови (табл. 5) и улучшении состояния клеточных мембран эритроцитов периферической крови (рис. 16).

Таблица 5.

Некоторые показатели СРО и АОС при ГС в процессе лечения гипохлоритом натрия.

Показатели	До лечения N=40	После лечения гипохлоритом Na N=35	P(f)
МДА, мкМ/мл	1,01±0,1	1,8±0,3	<0,05
ДК, ед/мл	4,05±0,8	3,71±1,5	>0,05
Каталаза, М/л.мин	21,6±0,4	20,96±0,9	>0,05
Пероксидаза, мМ/л.мин	261,8±10,3	301,7±11,4	<0,05

Примечание: p – уровень достигнутой статистической значимости различий показателей до и после лечения.

Группу сравнения составили 40 женщин с ГС, получавших традиционное лечение, включая лечебное голодание без использования гипохлорита натрия и последующих повторных курсов комплексной терапии. Женщины основной группы и группы сравнения

были рандомизированы по причинам бесплодия, а также – по продолжительности и характеру лечения по поводу бесплодия. Длительность наблюдения за больными была от 4 до 10 лет и не отличалась в группах.

В результате проведенного лечения беременность наступила у 57 женщин с ГС, получавших комплексную терапию, что составило 74% от всех пациенток с ГС и бесплодием. Из 40 женщин с ГС и бесплодием, вошедших в группу сравнения, получавших лечение по поводу бесплодия в режимах, сопоставимых с теми, которые использовались в основной группе, беременность наступила лишь у 14 (35%) ($p < 0,01$).

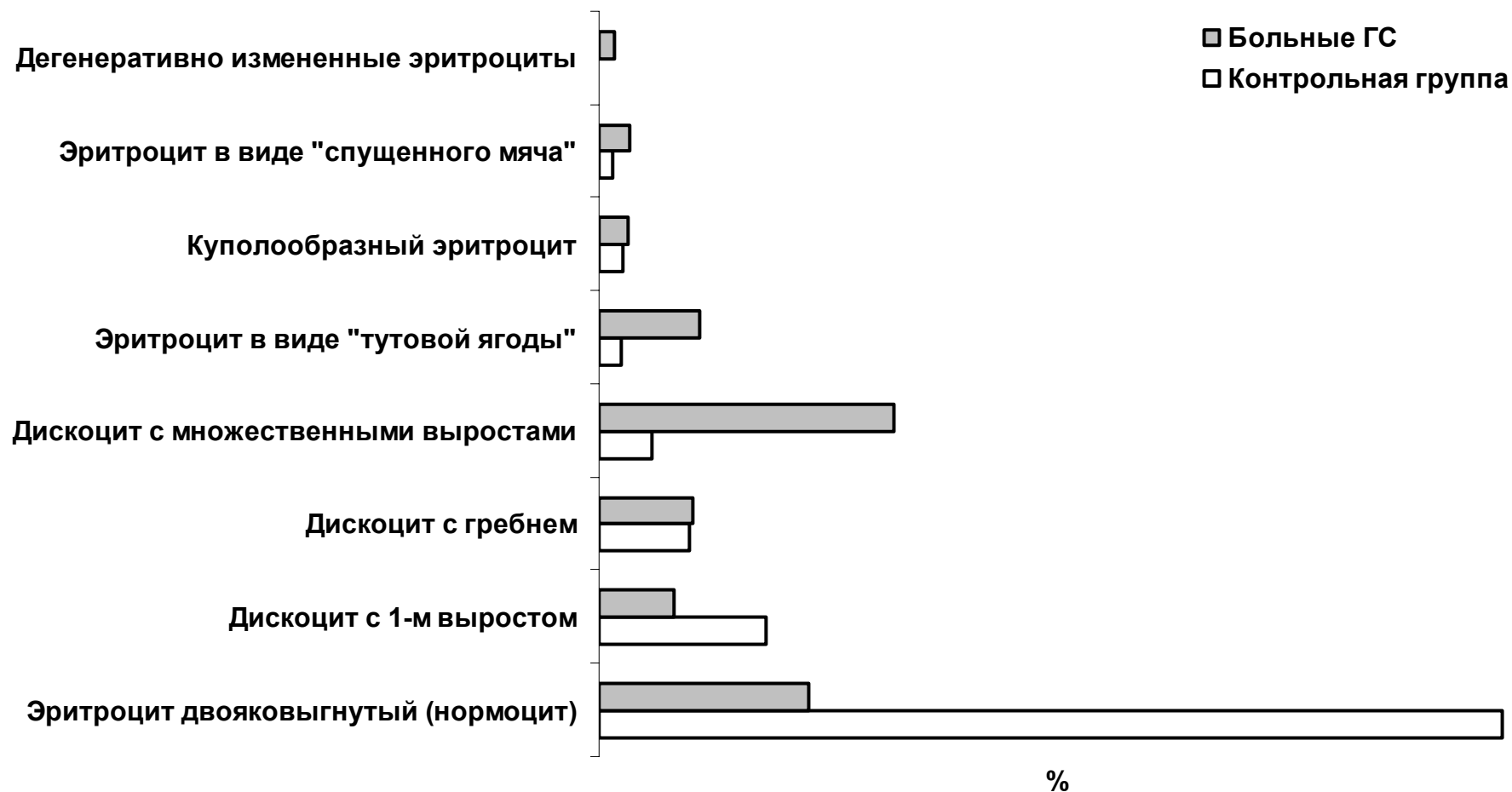


Рис. 16 Форма эритроцитов у больных ГС (в пробе из 1.000 клеток) при лечении гипохлоритом натрия.