

“ УТВЕРЖДАЮ ”
ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА АКАДЕМИИ
ПО НАУЧНОЙ РАБОТЕ

профессор-генерал-майор медицинской службы

“ “ апреля 1998 г. В.С.НОВИКОВ



ОТЧЕТ

о проведении апробации аппарата “Витафон”
при вирусных гепатитах

На основании разрешения начальника ГВМУ МО РФ (исх. №161/7/2/3682 от 26.06.97 г.) и договора № 40/1 от 25.06.97 г. между Военно-медицинской академией и ТОО НПФ “МикроЭПМ”, а также “Инструкции о порядке работы с документами по испытанию медицинских изделий” на кафедре инфекционных болезней в период с сентября 1997 года по апрель 1998 года проведены клинические испытания аппарата “Витафон” при острых и хронических вирусных гепатитах.

Аппарат “Витафон” производства ТОО НПФ “МикроЭПМ” (г. Санкт-Петербург) рекомендован комиссией КНМТ Минздравмедпрома РФ к клиническому использованию, сертификат соответствия №РОССРUM02. В00902, регистрационное удостоверение №29-271/94.

Аппарат оказывает виброакустическое воздействие, возбуждая микровибрацию тканей меняющейся звуковой частоты. За счет этого эффекта наблюдается увеличение капиллярного кровотока и лимфотока в области наложения виброфонов на глубину 7-10 см. Эффект объективизирован методами капилляроскопии, реовазографии, ультразвуковой доплерографии.

Аппарат прошел клиническую апробацию и рекомендован Минздравмедпромом РФ к клиническому использованию при ряде патологических состояний: ушибах, переломах, трофических язвах, хроническом радикулите, простатите, синусите, тонзиллите, заболеваниях суставов и др.

Усиление капилляро- и лимфотока в пораженных органах и тканях является необходимым и важным направлением терапии при хронических воспалительных заболеваниях и имеет цель более быстрого достижения рассасывания воспалительного отека, реваскуля-

руса методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). В работу брались больные только с положительной ПЦР на ДНК вируса гепатита В.

Эффективность терапии оценивали по тем же критериям: клиническое улучшение, нормализация АлАТ, прекращение репликации вируса через 5 и 6 мес от начала терапии.

Аппарат "Витафон" применяли сначала в стационарном периоде, а затем передавали его больным для продолжения лечения в домашних условиях. Использовали следующий режим терапии: реаферон вводился внутримышечно по 3 млн ЕД 3 раза в неделю (понедельник, среда, пятница). Аппарат "Витафон" применялся ежедневно по 5 дней (с понедельника по пятницу) с перерывом на субботу и воскресенье, 1 раз в день по 15 мин на 1 режиме интенсивности. Виброфоны накладывались непосредственно на область печени с ежедневным изменением места приложения (передняя, боковая и задняя поверхности). В день введения реаферона процедура назначалась через 30-45 мин после инъекции препарата.

Сравнительные результаты лечения представлены в таблице.

Таблица №2

Влияние аппарата "Витафон" на течение хронических гепатитов В и С при лечении больных реафероном и без него

Группы больных	Без реаферона 6 мес	Реаферон 5 мес
"Витафон"+	5/1(20,0%)	5/3 (60,0%)
"Витафон"-	8/0	6/2 (33,3%)

Примечание: числитель - число больных в группе;
знаменатель - число больных с наступившей ремиссией.

Как видно из таблицы, через 6 мес наблюдения у одного больного, в лечении которого использовался аппарат "Витафон" без интерферонотерапии, наступила ремиссия. Тогда как в сравнительной группе ремиссия не наступила ни в одном случае.

В группах больных, получавших реаферон, через 5 мес лечения появились случаи ремиссий. Причем в группе, где больные получали препарат наряду с сеансами витафонотерапии, ремиссия отмечена в 60% случаев против 33,3% случаев в группе сравнения. Хотя в связи с малочисленностью групп нельзя говорить о достоверности различий в группах, однако имеется отчетливая тенденция увеличения количества случаев ремиссии в группе больных, которые

получали реаферон наряду с виброакустическими процедурами. Необходимо продлить наблюдение до 6 мес, чтобы сделать окончательные выводы.

Таким образом, есть основания предполагать, что воздействие на печень с помощью аппарата "Витафон" у больных хроническими вирусными гепатитами, получающих интерферонотерапию, может способствовать улучшению результатов лечения за счет достижения более высоких концентраций препаратов в клетках печени. Необходимы дальнейшие наблюдения с целью уточнения возможности снижения курсовой дозы препаратов интерферона, что может выразиться в значительном экономическом эффекте.

3. Побочные эффекты.

В 2 (8,3%) случаях использования у больных вирусными гепатитами аппарата "Витафон" при воздействии на область желчного пузыря отмечены реакции, заключавшиеся в усилении лихорадочного синдрома, болей в правом подреберье, которые наступали через 3-4 сеанса. Эти реакции связаны, по-видимому, с обострением воспалительного процесса в ЖВП за счет усиления кровообращения в данной зоне. Реакции устранялись переходом на 1 режим интенсивности воздействия и назначением противобактериальных средств (трихопол, гентамицин).

При воздействии на область печени в одном случае у больного с обострением хронического вирусного гепатита В после 10 виброакустических сеансов наблюдали нарастание желтухи и активности АлАТ. Однако впоследствии выяснилось, что больной нарушил режим лечения, употребив алкоголь.

4. Выводы

1. Аппарат "Витафон" при использовании у больных острыми и хроническими вирусными гепатитами А и В в следующем режиме: наложение виброфонов на область желчного пузыря (пересечение наружного края правой прямой мышцы живота и реберной дуги), сеансы один раз в день по 15 мин на 2 режиме интенсивности в течение 10 дней способствует устранению признаков сопутствующего воспаления в ЖВП.

2. Применение аппарата "Витафон" у больных хроническими вирусными гепатитами В и С наряду с интерферонотерапией в следующем режиме: наложение виброфонов непосредственно на область печени (с ежедневным изменением поверхности воздействия), сеансы один раз в день по 15 мин на 1 режиме интенсивности в течение всего курса интерферонотерапии (6-12 мес) может способст-

воватъ улучшению результатов лечения за счет увеличения доставки препарата по назначению.

3. Аппарат "Витафон" можно рекомендовать для использования в комплексной терапии больных вирусными гепатитами с целью санации ЖВП и улучшения результатов интерферонотерапии.

4. Необходимо продолжить исследования с целью получения ответа на вопрос о возможности уменьшения курсовой дозы препаратов интерферона, за счет действия аппарата, у больных хроническими вирусными гепатитами.

5. Аппарат прост в обращении, не требует специального обучения и допусков персонала, компактен, относительно дешев.

5. Рекомендации.

Проведенные исследования позволяют рекомендовать аппарат "Витафон" для включения в норму снабжения инфекционных отделений госпиталей МО РФ и Военно-медицинской академии из расчета 2 (две) штуки на одно отделение.

НАЧАЛЬНИК КАФЕДРЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
профессор полковник медицинской службы


Ю.В.ЛОБЗИН

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ
доцент кафедры подполковник медицинской службы


А. Ю.КОВЕЛЕНОВ