

Главный врач МУП «ЦМТ»

Новиков Ю.О.

« 30 »

2010 г.



Протокол

клинических испытаний эффективности лечения

аппаратом ДЭТа.

Задачи исследования:

1. Определить клиническую эффективность применения аппарата ДЭТа при патологии щитовидной железы:
 - а) в качестве монотерапии.
 - б) в составе комплексного лечения, место проведения: МУП «Центр мануальной терапии» г. Уфа врач эндокринолог высшей категории Первушина Вера Юрьевна.

Результаты исследований.

Исследование клинической эффективности действия прибора ДЭТа – ритм. Проводилось у 67 пациентов (67 женщин) в возрасте от 24-79 лет (средний возраст +/- 54,6).

Диагноз устанавливался (54,6) клинически, с подтверждением УЗИ диагностики и гормонального исследования. В исследование включались пациенты, имеющие большой объем щитовидной железы от 36,8 до 82,6 см³ , пожилой возраст >70 лет, наличие узлов >2-3 см, наличие тяжелой сердечно-сосудистой патологии, невозможность проведения оперативного вмешательства.

После проведения программы щитовидная железа длительностью 10 минут в течение 6 дней отличалось у 8 пациентов с диагнозом

смешанный зоб, увеличение общего объема щитовидной железы, в одних случаях на 2,1 мм, в других на 5,3 мм, но регистрировалось перераспределение в размерах по долям и уменьшение размеров узлов, с размягчением внутренней структуры, ушли кисты размером 17,0*6 мм, образование без капсулы, размером 10*6; 9*6 мм, просматриваются лишь по 2 и 5 мм.

У пациентки на фоне комплексного лечения с добавлением комбинированного препарата йодтирокс в дозе $\frac{1}{2}$ т утром после 1 курса состоящего из 6 сеансов отмечалось и уменьшение общего объема на 2 мм, и уменьшение в размерах узлов.

У пациентки 24 лет с болезнью Грейвса, находящейся в состоянии не снятого тиреотоксикоза в течении 6 месяцев фоне комбинированного лечения мерказолил в суточной дозе 30 мг + программа щитовидная железа гиперфункция в течение 5 минут, после 4 сеансов отмечалось урежение пульса со 126 до 96 ударов в минуту уменьшение одышки, дрожи в теле, болей в области сердца.

При более длительном наблюдении за пациентами с узловым зобом, после проведения 6 курсов терапии прибором отмечалось медленная динамика. Уходили мелкие узелки, кисты, улучшалась структура, менялась эхогенность, но размеры старых узлов особо не менялись. Но наметилась стабилизация – прекращение роста.

С целью достижения лучшего эффекта программа была усложнена – введены частоты на воздействие гипофиза, нормализацию обмена веществ, сеанс удлинен до 40 минут. Лечение старались проводить регулярно.

Удалось достичь наконец не только уменьшения общего объема щитовидной железы, но и размеров узла.

Общий объем 36,4 см³ (был 40,4), узел 31,0*38,9*46,1 мм (был

47,4*30,1*43,6).

У больных с болезнью Грейвса на фоне проведения программы щитовидная железа гиперфункция в течение 40 минут на 3 сеанса достигнут эутиреоз (пульс со 102 уменьшился до 76 ударов в минуту, а размеры самой железы сократились почти в 2 раза.

Хорошо показала себя эта программа у больных с аутоиммунным тиреоидитом (зоб IV ст), гиперфункция.

Пульс со 123 достиг 72 ударов через 4 сеанса размеры железы уменьшились с 96 см³ до 67,5 см³. Гормоны щитовидной железы: ТТГ – 0,01; Т₄ свободный - 30,0; а/т к МСФ (+), стали ТТГ -0,2; Т₄ свободный - 11,0, а/т к МСФ (+). Лечение проводилось в сочетании с тиреостатиками (мирказолил 5 мг, в суточной дозе 30 мг с постепенным снижением и подключением эутирокса в дозе 25 мг), что еще раз подтверждает эффективность комбинированной терапии.

Пациенты, имеющие кисты в железе, мелкие уходят после 1 курса, крупные меняют структуру, утолщается стенка, содержимое становится более гомогенным, густым.

Заключение

- Хорошо зарекомендовала себя программа щитовидная железа гиперфункция в течение 40 минут – быстро достигается эутиреоз и хорошо сокращается в размерах железа, становится мягче, эластичнее.
- Отмечается более высокая эффективность при комбинированном лечении.
- Короткие программы 10 минутные возможны для профилактических курсов с целью улучшения структуры в йоддефицитных районах.

Подойдут для лечения кормящих женщин, кому противопоказан прием тиреоидных гормонов.

Желателен ежедневный прием сеансов, что возможно при приобретении прибора для индивидуального пользования.

Эндокринолог



Первушина В.Ю.