ЛЕЧЕНИЕ ДЕСЕН

Заболевание десен



Использование полиферментных препаратов для лечения дегенеративных заболеваний позвоночника начато в 70-х годах 20-го века. Были исследованы и применялись различные методики введения Папаина в область пораженного диска – иглопунктионный, внутридисковый, внутримышечный, подкожный с последующей гальванизацией или обработкой ультразвуком, черезкожный электрофоретический.

Результаты этих исследований были рассмотрены на симпозиуме: «Применение Лекозима в широкой медицинской практике» Москва 1978г.,- Нодадзе Т.И., Барер Ф.С., “Действие папаина на межпозвонковые диски в эксперименте”; Балаба Т.Я., Казьмин А.И, “О механизме действия папаина на соединительную ткань межпозвонковых дисков у больных остеохондрозом”.
Один их способов местного введения папаина - метод хемонуклеолизиса - расщепление или деградация пульпозного ядра в результате химической реакции после чрезкожного введения непосредственно в ткани диска вещества для нуклеолиза дегенерированного диска. В большинстве случаев с этой целью используют папаин и химопапаин. Преимущества метода – низкая травматичность и сохранение регенерационного потенциала пульпозного ядра. Но при таком методе лечения часто возникают

пирогенные и аллергические реакции. Впервые такая процедура была проведена в 50-х годах XX века и используется до сих пор. Согласно American Pain Society Clinical Practice Guideline (Рекомендаций Американской ассоциации боли) от 2009 года хемонуклеолизис занимает достойное место в перечне консервативных методов лечения боли в спине (Chou R., Atlas S.J., Rosenquist R.W. Nonsurgical interventional therapies for low back pain: a raview of the evidence for an American Pain Society Clinical Practice Guideline // Spine. – 2009. - 34 (10). – P. 1078-93.)
Ограничение в применении методики связано, во-первых, с серьезными осложнениями процедуры, а именно аллергическими реакциями вплоть до анафилактического шока, выраженным нейротоксичным действием протеолитических ферментов при попадании в субарахноидальное пространство при невнимательной инъекции, во-вторых, с необходимостью высокой квалификации медицинского персонала. Однако, с 1975 года хемонуклеолизис получили около 16000 пациентов, из них 70-90% с оценкой хорошо и отлично.
Физиотерапевтический (электрофорез) вариант введения папаина имеет следующие преимущества перед инъекционным применением аналогичных препаратов, получившим распространение в Европейских и Американских клиниках: метод высокоэффективен, не имеет типичных для иньекционного метода осложнений, безболезненнен, неинвазивен (препарат вводится с положительного электрода, наложенного на область пораженных межпозвонковых дисков (используется аппарат для ионофореза типа “Поток-1”)). Кроме того, эта методика не требует присутствия высококвалифицированного персонала и сложного оборудования, а так же госпитализации больного (основная часть больных получает лечение амбулаторно), следовательно - значительно более доступна.
Методика введения папаина с помощью электрофореза для лечения спинальных травм, воспалительных и дегенеративных процессов в позвоночнике и его связочном аппарате, а также для лечения патологий, связанных с развитием рубцово-спаечного процесса в оболочках головного или спинного мозга, периферических нервах или корешках была запатентована проф. Найдиным В.Л., заведующим отделением реабилитации НИИ Нейрохирургии им.Будренко, Москва (читать подробнее)
В Украине вопросами использования папаина для лечения вышеуказанных патологий в 80-х гг XX столетия занимались в Институте травматологии и ортопедии АМН. Методика лечения изложена в книге «Консервативное лечение остеохондроза позвоночника», В.Я. Фищенко, Г.Ф. Мартыненко, В.А. Шаргородский, В.А. Швец,/Киев, «Здоровье», 1989г. (читать подробнее).
С результатами клинических исследований по применению Карипаина (основное действующее вещество – Папаин) последних лет можно ознакомиться в разделе «Специалистам».