

ЗАСТОСУВАННЯ АПЛІКАТОРІВ ЛЯПКА У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

©У. М. Захарчук, Л. С. Бабінець, М. С. Підручний

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. Специфічний больовий синдром є одним із найхарактерніших проявів хронічного панкреатиту (ХП), який часто призводить до розвитку цукрового діабету (ЦД). У світовій практиці з успіхом використовують альтернативні методи лікування. Метою нашого дослідження було оцінити ефективність застосування поверхневої багатоголчастої різнометалевої аплікації у комплексній терапії больового синдрому хворих на ХП+ЦД.

Матеріал і методи дослідження. Обстежили 77 хворих з діагнозом ХП+ЦД, поділивши їх на 2 групи: I група (37 хворих) отримувала загальноприйняте у гастроентерології лікування (ЗПЛ), II група (40 хворих) – ЗПЛ з курсом поверхневої багатоголчастої різнометалевої аплікації за розробленою методикою тривалістю 14 днів. Оцінку больового синдрому проводили за допомогою ві-

зуальної аналогової шкали (ВАШ) у мм. Достовірність відмінностей середніх і відносних величин здійснювали за U-критерієм Манна-Уїтні ($p < 0,05$).

Результати. До лікування оцінка больового синдрому за ВАШ становила $(39,2 \pm 1,3)$ мм у II групі хворих і $(39,5 \pm 1,2)$ мм у I групі. Після лікування цей показник зменшився – $(25,5 \pm 0,9)$ балів у II групі проти $(30,9 \pm 0,8)$ у I ($p < 0,05$), що розцінювалось нами як адекватне знеболення, так звана «зона успішного знеболення».

Висновок. За шкалою ВАШ, було відмічено достовірне зниження больового синдрому у групі хворих, які разом із ЗПЛ отримували курс лікування з використанням аплікаторів Ляпка.

У перспективі подальших досліджень вважаємо за доцільне оцінити інші критерії клінічного перебігу ХП.