

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)
ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ
ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№243-2010

Випуск 1 з проблеми
«Нетрадиційні методи діагностики,
лікування та реабілітації»
Підстава: Рішення ПК
«Нетрадиційні методи діагностики,
лікування та реабілітації»
Протокол №07/10 від 20.10.2010 р.

ГОЛОВНОМУ ТЕРАПЕВТУ, КАРДІОЛОГУ,
НЕВРОЛОГУ, ПУЛЬМОНОЛОГУ,
ФІЗИОТЕРАПЕВТУ, ОРТОПЕДУ -
ТРАВМАТОЛОГУ МОЗ АР КРИМ,
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ ТА
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ЗАСТОСУВАННЯ ОТРУТИ БДЖОЛИНОЇ В МЕДИЦИНІ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДП «КОМІТЕТ З ПИТАНЬ НАРОДНОЇ
І НЕТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ
МОЗ УКРАЇНИ»

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УАНМ»

ЛУГАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

АВТОРИ:

д. мед. н., професор
ГАРНИК Т.П.,
к. мед. н. КОЗИМЕНКО Т.Н.,
к. фарм. н., доцент
ПЕТРИЩЕВА В.А.,
к. мед. н., доцент
ПОКАНЕВИЧ В.В.,
д. мед. н., професор
ТИХОНОВ А.І.,
д. мед. н., професор
ТИХОНОВА С.А.,
д. мед. н., професор
ФРОЛОВ В.М.,
д. мед. н., професор
ЧЕБАН В.І.

Суть впровадження: особливості використання отрути бджолоїної в медицині.

Пропонується для впровадження в роботу лікувально-профілактичних закладів (обласних, міських, районних) практичної охорони здоров'я терапевтичного профілю спосіб використання отрути бджолоїної в медицині.

Отрута бджолоїної є винятковим природним продуктом, що містить різноманітні біологічно активні речовини, завдяки яким вона виявляє протизапальні, протимікробні, анальгезувальні, антиангінальні, антиаритмічні, радіопротекторні властивості. При проведенні лікувальних маніпуляцій введення в організм людини отрути бджолоїної відбувається різними способами: безпосередньо бджолиним ужаленням, упорскуванням, втиранням, за допомогою аерозольних і парових інгаляцій, електрофорезу та ультразвуку.

Найбільш ефективним є бджолине ужалення. Перед процедурою проводиться дводенна біологічна проба. На ділянку шкіри у поперековій зоні прикладають бджолу. У перший день жало виймають через 5-10 сек., у другий - через 1 хв. Проводиться контроль аналізів крові та сечі (на вміст білка і цукру). Лікування здійснюють за умови відсутності алергічних реакцій та відхилень у аналізах.

Протипоказання до апітерапії: виявлення еритроцитів і лейкоцитів у сечі, еозінофілія і лейкоцитоз у периферичній крові після пробного введення отрути.

Методика лікування

Лікар визначає дозу отрути і схему лікування у залежності від стану хворого і наявної патології. У перший день проводиться ужалення лише однією бджолою, потім кожного дня додається по одній бджолі. Такий курс лікування складає 10 днів, після чого здійснюється перерва на 3 - 4 дні. Далі курс повторюється, а кількість бджіл для процедури ужалення збільшується. Тривалість лікування можна скоротити, а кількість ужалень повинно складати майже 200.

Вибір місця для ужалення залежить від характеру захворювання. Найчастіше ужалення проводять у зовнішні поверхні плечей, стегон, місця змінюють щодня. Здійснення бджоловжалень у біологічно активні точки адекватно голковколуюванню, при цьому збільшується лікувальний ефект та зменшується кількість місцевих і загальних алергічних реакцій.

Лікувальні і токсичні дози отрути бджолоїної для кожного хворого індивідуальні. Індивідуальною повинна бути і лікувальна доза - одноразова і курсова кількість бджіл.

Критерії визначення дози: загальне самопочуття, місцева реакція, артеріальний тиск, динаміка загального аналізу крові і сечі, апетит, сон, наявність роздратування, стан залоз. Суттєве значення має анамнез хворих: реакція на бджоловжалення і сироваткове лікування в минулому, реакція на антибіотики та інші препарати, непереносимість окремих продуктів, глистні інвазії тощо.

При лікуванні отрутою бджолоїною рекомендується молочна і рослинна їжа, багата на вітаміни, мікроелементи і мінеральні солі. Після лікувального сеансу не рекомендується приймати водні процедури, повітряні і сонячні ванни, здійснювати тривалі прогулянки чи виконувати фізичні вправи, які вимагають значних зусиль, уникати розумового напруження. При проведенні циклу лікування рекомендується 1 раз на тиждень давати хворому відпочинок.

Краще підсаджувати бджіл через 30 хв. після прийому їжі в один і той же час. У період лікування не можна вживати алкоголь і приймати снодійні засоби. Закінчувати курс лікування належить відразу: не можна знижувати кількість підсаджених бджіл поступово, бо це може призвести до сенсibilізації організму і при наступному курсі викликати непереносимість. При повторному курсі лікування отрутою бджолоїною рекомендується обов'язково попередньо проводити біологічні проби. У період менструації підсаджувати бджіл не рекомендується.

Оскільки апітерапія має цілий ряд протипоказань і при неправильному призначенні може викликати складне токсичне ускладнення, лікування отрутою бджолоїною належить проводити тільки за призначенням і під безпосереднім наглядом лікаря. Необхідно бути особливо обережними при використанні отрути бджолоїної або її препаратів у дітей, вагітних жінок і людей похилого віку.

Абсолютні протипоказання до проведення апітерапії: психічні, венеричні та гострі інфекційні захворювання, гнійні процеси, нестабільна стенокардія, гострий період інфаркту міокарда, серцево-судинна, ниркова і печінкова недостатність у стадії декомпенсації, тяжкі форми бронхіальної астми, туберкульоз легень, новоутворення, цукровий діабет, захворювання кори надниркових залоз, хвороби крові зі схильністю до кровотеч, вагітність.

Відносні протипоказання до проведення апітерапії: гострі фази ревматоїдного поліартриту, травматичний поліартрит.

Чутливість людей до отрути бджолоїної досить різна. В осіб із підвищеною чутливістю укусу навіть однієї бджоли може викликати тяжку загальну реакцію. Дуже небезпечними є ужалення в ділянку очей, глотки, мигдаликів, м'якого піднебіння, бокових поверхонь шиї. Найбільш чутливими до отрути бджолоїної є жінки (особливо вагітні), діти та особи похилого віку. При частому введенні отрути в організм (наприклад у бджолярів) чутливість до неї знижується.

Розрізняють три типи реакції організму на ужалення: відсутність реакції (стійкість до отрути у бджолярів), алергічні реакції, токсичні реакції (надчутливість людей, схильних до алергічних реакцій).

При сенсibilізації до апітоксину алергічні реакції можуть виникати навіть від мінімальних доз отрути при проведенні біологічних проб. Більшість здорових людей легко переносять 5 - 10 одночасних ужалень. При цьому розвивається лише місцева реакція (біль, печіння, припухлість і почервоніння).

При надходженні в організм великої кількості отрути поруч із місцевою спостерігається і загальна реакція. У легких випадках вона може виявлятися у нездужанні, підвищенні температури, головному болю, висипкою по типу кропив'янки. У більш тяжких випадках до зазначених симптомів

приєднуються блювота, діарея, запаморочення, знепритомнення, гемолітичні процеси, судороги.

Алергічні реакції на ужалення бджіл перебігають, зазвичай, як реакції негайного типу. Ці реакції виникають найчастіше протягом першої години і навіть перших хвилин після ужалення, можливий летальний випадок виникнення анафілактичного шоку.

Специфічне алергологічне обстеження хворих перед процедурою апітерапії полягає у зборі алергічного анамнезу і проведенні шкірних проб. Важливо пам'ятати, що не буває тяжкої загальної реакції на перше в житті хворого ужалення (необхідний період сенсibiлізації); у той же час тяжкість реакції зростає з кожним наступним ужаленням.

Екстрена допомога при алергічних реакціях на бджолоужалення: зменшення надходження отрути до організму (видалення жала), обробка місця ужалення етиловим (70 чи 90%) спиртом, розчином марганцевокислого калію, шатирним спиртом, настоянкою йоду, горілкою чи одеколоном. При виникненні перших симптомів необхідно дати пацієнту багато пиття (настоянкти ромашки, зеленого чаю). При наростанні симптомів дати випити 50 мл 40% алкоголю чи суміші алкоголю із медом (25 - 50 мл 40% алкоголю і 1 чайна ложка меду). Замість алкоголю можна дати 0,5 л теплої води із розчиненими у ній 50 мл меду. Ввести в/м димедрол 1% до 5 мл (супрастин 2% розчин 2-4 мл, тавегіл 0,1% розчин 2 мл). Ввести в/м гормональні препарати: дексаметазон 4 - 20 мг (гідрокортизон 100 - 300 мг, преднізолон 90 - 100 мг). При бронхоспазмі ввести в/м 1 - 2 мл 24% розчину еуфіліну. При виникненні колапсу ввести кордіамін, кофеїн, сульфокамфокаїн. При тяжкому ступені загальної реакції негайно доправити пацієнта до лікувального закладу паралельно проводячи курс невідкладних заходів: в/м 0,5-1,0 мл 0,1% р-ну адреналіну, 90 - 120 мг преднізолону, кордіамін, в/в струминного 0,5-1,0 мл 0,1% р-ну адреналіну в 10 мл фіз. розчину, дексаметазон 4 - 20 мг (гідрокортизон 100 - 300 мг, преднізолон 90 - 120 мг). При низькому АТ через кожні 10 - 15 хв. до покращання стану вводити в/в адреналін 0,1% р-н 0,5-1,0 мл (норадреналін 0,2 - 1,0 мл, метазон 1% - 1,0 мл) в 10 мл фізіологічного розчину. При бронхоспазмі в/в ввести 10,0 мл 2,4% р-ну еуфіліну.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: ДПК Комітет з питань народної і нетрадиційної медицини МОЗ України» д. мед. н., професор Гарник Т.П., тел. (044) 253-60-24.

Інформаційний лист складено за матеріалами галузевого ДІФ України **Відповідальний за випуск: проф. В.І. Чебан**

Підписано до друку 04.04.2011. Друк, арк. 0.13. Обл.-вид. арк. 0.08. Тир. 100 прим.
Замовлення № 242 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).