

III группа больных (45 чел.) получала курс чрескожной лазерной терапии. Для проведения внутривенного лазерного облучения крови нами применялся аппарат «Мулат», курс накожной лазерной терапии осуществлялся с помощью аппарата лазерной терапии «Мустанг-Био» с использованием контактно-стабильной методики. Уровень метаболитов оксида азота (NO) (т. е. суммарную концентрацию нитратов и нитритов NO_x) определяли колориметрическим методом с помощью иммуноферментного анализатора Victor2 фирмы Perkin Elmer (Финляндия).

Результаты нашего исследования свидетельствуют, что медикаментозная терапия больных ХГ не сопровождается достоверным улучшением содержания в плазме крови NO_x, а включение в комплекс лечебных мероприятий лазерной терапии способствует достоверному улучшению показателей содержания в плазме крови NO_x. Различные методы лазерной терапии улучшают NO-продуцирующую функцию эндотелия, улучшают функциональное состояние сосудистого эндотелия, способствуют коррекции микроциркуляторных нарушений.

Васильев А.П., Стрельцова Н.Н.

ИЗМЕНЕНИЕ КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ КУРСА ЛАЗЕРОТЕРАПИИ

Тюменский кардиологический научный центр – Филиал ФБГНУ «Томский НИМЦ РАН», г. Тюмень, Россия

Vasiliev A.P., Streltsova N.N. (Tjumen, RUSSIA)

CHANGES OF CLINICAL AND FUNCTIONAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH THE EXERTIONAL ANGINA DURING LASER THERAPY COURSE

Обоснование. Многочисленные исследования убедительно показали положительный эффект применения низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) у больных стенокардией. Антиангинальное действие ассоциируется с ростом коронарного резерва. Это предполагает проведение более пристального анализа доступных в клинических условиях параметров, дающих определенное представление о механизме антиангинального действия лазеротерапии.

Цель. Оценить изменения некоторых клинико-функциональных показателей у больных стенокардией под влиянием лазеротерапии.

Материалы и методы. До и через 1 мес. после 10-дневного курса НИЛИ (накожное облучение предсердечной области инфракрасным лазером) 93 больным со стенокардией напряжения II–IV функционального класса основной и 25 больным контрольной группы (имитация НИЛИ) проведена велоэргометрическая проба. В ходе нагрузочной пробы на уровне первоначальной и истинной (после НИЛИ) пороговой нагрузки оценивали двойное произведение (ДП = АД систолическое × ЧСС).

Результаты. Через один месяц после окончания курса лазеротерапии установлено увеличение толерантности к физической нагрузке у 80% больных: с $60,87 \pm 5,28$ до $83,93 \pm 6,49$ Вт (+37,9%, $p = 0,004$). При этом ишемические ЭКГ-изменения регистрировали лишь в 50% против 84% на исходном этапе.

При повторном исследовании через 1 месяц после НИЛИ ДП, тесно коррелирующее с потреблением кислорода миокардом, на уровне исходной пороговой нагрузки было ниже первоначального уровня на 9,7% ($p = 0,002$). Истинная пороговая нагрузка сопровождалась ростом этого показателя со $169,3 \pm 9,1$ до $203,9 \pm 14,2$ ед. (+20,4%, $p = 0,003$). В группе больных, получавших сеансы имитации НИЛИ, достоверных изменений исследуемых показателей не выявлено.

Заключение. Рост переносимости физических нагрузок после НИЛИ обусловлен как экономизацией сердечной деятельности (относительный фактор), так и увеличением резерва коронарного кровотока (абсолютный фактор).

Вельшер Л.З., Стаханов М.Л., Савин А.А., Шихкеримов Р.К.

ФОТОТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ РАДИКАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПОВОДУ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, г. Москва, Россия

Velsher L.Z., Stakhanov M.L., Savin A.A., Shihkerimov R.K. (Moscow, RUSSIA)

PHOTOTHERAPY IN THE REHABILITATION OF PATIENTS AFTER THE RADICAL TREATMENT OF BREAST CANCER

Обоснование и цель исследования. Большинство больных, излечившись от рака молочной железы, страдают от множества разнообразных функциональных и органических нарушений, стойкое течение и прогрессивное развитие которых существенно ограничивает их трудовую деятельность, а более половины из них приводит к стойкой инвалидизации.

Материалы и методы. Обследовано более 2000 больных на предмет выявления патологии, возникшей после радикального лечения по поводу рака молочной железы, показало, что у всех без исключения развивается сложный нейроваскулярный синдром, обусловленный реактивными изменениями тканей, органов и организма в целом в ответ на операционную травму и лучевое повреждение. В его течении наблюдается постоянная череда смены клинических форм, среди которых наиболее часто можно выделить отечную, нейропатическую, церебральную и смешанную. Каждая из них в произвольной последовательности сменяет друг друга и, динамично развиваясь, может дополняться новыми внезапно возникающими клиническими симптомами.

Результаты. Нами разработан комплекс реабилитационных мероприятий, в основе которого лежит фототерапия: воздействие на мягкие ткани верхней конечности и надключичной области когерентным и некогерентным монохроматическим низкоинтенсивным излучением красного и (или) инфракрасного диапазона. В комбинации с фототерапией мы применяем лечебную физкультуру и массаж, медикаментозную терапию, обеспечивающую фармакологическую коррекцию сосудистых, церебральных, психоэмоциональных и прочих выявленных нарушений.

Заключение. Как правило, двухнедельные курсы восстановительного лечения мы повторяем через каждые три месяца. По прошествии двух лет интервал между курсами, постепенно за 4–6 лет, увеличиваем до 9–12 месяцев. Терапевтический эффект в виде стабилизации состояния больных, а затем постепенного сглаживания и в ряде случаев полного исчезновения патологических проявлений нейроваскулярного синдрома мы наблюдаем у всех больных. Дальнейшее проведение восстановительного лечения позволяет полностью купировать значительную часть негативных проявлений синдрома и длительное время поддерживать состояние больных на достигнутом уровне.

Дронова Т.Г.¹, Карандашов В.И.²

ФОТОАУТОТЕРАПИЯ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ

¹ НУЗ «Отделенческая больница ст. Белгород ОАО «РЖД», г. Белгород, Россия;

² ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России», г. Москва, Россия

Dronova T.G., Karandashov V.I. (Belgorod, Moscow, RUSSIA)

PHOTOAUTOTHEMOTHERAPY IN ALCOHOLISM

Обоснование. Эффективность медикаментозной терапии алкоголизма остается недостаточной, а также не всегда соответствует необходимым критериям (общедоступность, безопасность, отсутствие риска фальсификации препаратов). Особенно ограничивают возможности успешных фармакологических открытий побочные эффекты, осложнения, противопоказания, полипрагмазия, дополнительная лекарственная интоксикационная нагрузка. Успешное применение фотоаутогемотерапии (ФАГТ) во многих областях медицины, в том числе в нарко-