

логии, поддерживает интерес к механизмам его лечебного действия.

Из методов ФАГТ наибольшее распространение получили экстракорпоральное ультрафиолетовое облучение крови (ЭУФОК) и экстракорпоральное облучение крови синим светом (ЭОК СС).

Цель исследования: установление эффективности ФАГТ у больных с алкогольной зависимостью при купировании алкогольного абстинентного синдрома (ААС).

Материалы и методы исследования: клинико-психопатологический, биохимический, статистический. Исследовано 90 мужчин, страдающих алкогольной зависимостью в состоянии ААС. Больные были разделены на три группы. Первая группа больных (30 человек) получала ЭУФОК, вторая группа – ЭОК СС и контрольная группа больных (30 человек) получала медикаментозную терапию.

Результаты. Выявлено, что в группе ЭУФОК выраженность симптомов ААС уменьшилась в 7 раз, в группе ЭОК СС – в 11 раз, в контрольной группе – в 2,1 раза. У больных, получавших ФАГТ, уже после первого дня лечения достоверно уменьшались тошнота, анорексия, жажда, регрессировали психопатологические симптомы – страх, астения, бессонница, апатия, влечение к алкоголю. У больных контрольной группы уменьшение проявлений ААС отмечалось лишь после трех дней лечения. При этом практически у всех больных сохранялось влечение к алкоголю. Биохимические исследования показали, что билирубин, холестерин, β -липопротеиды снизились у больных, получавших ФАГТ, а у больных, получавших медикаментозную терапию, увеличились. Также ФАГТ эффективнее снижает выраженность постинтоксикационных депрессивных проявлений, личностную и реактивную тревожность.

Закключение. Фотоаутогемотерапия может быть рекомендована для лечения больных, страдающих алкогольной зависимостью, как метод купирования ААС легкой и средней степени тяжести в амбулаторных условиях.

Карандашов В.И.

ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОГЕМОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России», г. Москва, Россия

Karandashov V.I. (Moscow, RUSSIA)

CHANGES IN PLATELET FUNCTIONS DURING PHOTOHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH VASCULAR DISEASE

Обоснование. Фотогемотерапия – экстракорпоральное или внутрисосудистое облучение крови оптическим излучением – применяется для лечения сосудистых заболеваний более 80 лет. Наиболее широко при этом используют ультрафиолетовые лучи. Во второй половине XX века для облучения крови стали применять монохроматическое излучение низкоэнергетического гелий-неонового лазера – красный свет и синий флуоресцентный свет.

Цель исследования: определить влияние красного и синего диапазонов оптического излучения на вязкость крови и агрегационную активность тромбоцитов.

Материалы и методы. У 108 пациентов с хронической артериальной недостаточностью нижних конечностей, леченных методом фотогемотерапии синим и красным светом, определяли в динамике вязкость крови с помощью ротационного вискозиметра Lowshear (Швейцария). Функциональную активность тромбоцитов исследовали методом определения интенсивности агрегации (агрегометр ЭЛВИ-840, Италия) с применением индуцирующих препаратов – АДФ и адреналина.

Результаты. Установлено, что фотогемотерапия, независимо от спектральных характеристик излучения, снижает вязкость крови при всех скоростях сдвига и изменяет агрегационную активность тромбоцитов. На их агрегационную активность синий и красный свет оказывает разнонаправленное

действие. Облучение крови красным светом гелий-неонового лазера (630 нм) или светодиодной матрицей (660 нм) сильно угнетают агрегационную активность тромбоцитов крови в общем кровотоке. Синий флуоресцентный свет, напротив, оказывает моделирующее действие в отношении агрегации тромбоцитов, т. е. стремится к норме как при пониженной, так и повышенной их агрегации. Данный феномен запатентован как «способ восстановления нормальной агрегации тромбоцитов» (патент РФ № 2121384). Эффект наблюдается только в крови, полученной из организма. Прямое облучение крови как красным, так и синим светом вызывало фотогемолиз.

Закключение. Изменение функциональной активности тромбоцитов при проведении фотогемотерапии не связано с прямым действием электромагнитного излучения, а возникает только в сосудистом русле при контакте облученной крови с необлученной. Хотя механизм этого феномена остается неясным, его следует учитывать в конкретных клинических ситуациях.

Князева Т.А., Никифорова Т.И.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ИШЕМИИ МИОКАРДА С ВКЛЮЧЕНИЕМ МАТРИЧНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ

ФГБУ «РНЦ МРиК» Минздрава России, г. Москва, Россия

Knyazeva T.A., Nikiforova T.I. (Moscow, RUSSIA)

DRUG-FREE TECHNOLOGIES OF METABOLIC CORRECTION OF MYOCARDIAL ISCHEMIA WITH INCLUDED MATRIX LASER THERAPY

Обоснование. Главной задачей лечения ишемической болезни сердца является улучшение прогноза заболевания и повышение качества жизни пациентов.

Цель исследования – разработать новые технологии метаболической коррекции у больных ишемической болезнью сердца, стенокардией II–III ФК, безболевой ишемией и в сочетании с артериальной гипертензией.

Материалы и методы исследования. Холтеровское мониторирование ЭКГ, ВЭМ, ЭХОКГ; психологическое обследование. Пациенты были разделены на 3 группы: 1-я группа (20 больных) получала матричную инфракрасную лазеротерапию, общие кремнистые ванны и усиленную наружную контрпульсацию; 2-я группа (20 больных) – матричную инфракрасную лазеротерапию и общие кремнистые ванны; 3-я группа (10 больных) – стандартную медикаментозную терапию.

Лечебные методики включали матричную лазеротерапию аппаратом «Мустанг 2000», Россия, усиленную наружную контрпульсацию аппаратом Enhanced External Counter Pulsation System ECP-МСЗ («Фошань Вамед Медикал Инструмент Ко, Лтд, КНР); общие кремнистые ванны с повышенной концентрацией кремниевой кислоты 150 мг/л.

Результаты. Улучшение качества жизни больных преимущественно первых двух групп было обусловлено улучшением клинико-функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Так, количество эпизодов стенокардии, кратность приема нитратов и желудочковая аритмия достоверно уменьшились у больных 1-й группы ($p < 0,05$); кратность приема нитратов ($p < 0,05$) – 2-й. Фракция выброса достоверно повысилась в первых двух группах – на 6,2 и 4,52% ($p < 0,01$) соответственно; в 3-й изменений не было ($p > 0,1$), что объясняется потенцирующим влиянием матричной лазерной терапии, общих кремнистых ванн и усиленной наружной контрпульсации на сердечный гиперкинез и вегетативную нервную систему. У первых двух групп больных объем выполненной работы повысился на 38,71 и 27,35%, ($p < 0,01$) соответственно, в 3-й остался без изменений ($p > 0,1$), что свидетельствует о потенцирующей патогенетической коррекции ишемии миокарда и сердечной недостаточности у больных ишемической болезнью сердца под влиянием матричной лазерной терапии, общих кремнистых ванн и усиленной наружной контрпульсации.