

Лазеры в терапии

Lasers in therapy

Ачилов А.А., Баранов А.В., Лебедева О.Д.,
Абдурахмонов А.А., Гамолин Ю.Ф., Ачилова Ш.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ И РАЗГРУЗОЧНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В КОРРЕКЦИИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С СИМПТОМАМИ ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

ФГБУ «ГНЦ ЛМ им. О.К. Скобелкина ФМБА России», г. Москва,
Россия;
ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии Минздрава России»,
г. Москва, Россия;
ФГБУ «МСЧ № 154 ФМБА России», г. Красноармейск, МО, Россия

*Achilov A.A., Baranov A.V., Lebedeva O.D., Abdurakhmonov A.A.,
Gamolin Yu.F., Achilova Sh.A. (Moscow, Krasnoarmeysk, RUSSIA)*

LASER THERAPY AND UNLOADING THERAPEUTIC GYMNASTICS IN THE CORRECTION OF MICROCIRCULATION DISORDERS IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROSIS AND HYPERTENSIVE DISEASE HAVING SYMPTOMES OF OTONEUROLOGICAL DISORDERS

Атеросклероз (А) и гипертоническая болезнь (ГБ) сопровождается первичным системным поражением микроциркуляторной системы (МС) в виде цепной реакции с уменьшением общей площади сечения и емкости сосудистой системы (А.А. Ачилов, 2005). В настоящее время применяется запатентованная методика лечения: «Способ профилактики, лечения и регрессии гипертонической болезни, атеросклероза, ишемической болезни сердца, недостаточности кровообращения», Российский патент № 2245700 от 10.02.2005 г. Методика предусматривает триаду способов лечения: восстановительно-регенераторную, лазерную и медикаментозную терапию. Каждому больному индивидуально подбирается разгрузочные физические упражнения. Одновременно назначается дыхательная гимнастика. Перед выполнением сеанса разгрузочных движений больному проводится сеанс НИЛИ красным и инфракрасным лазером до 20 минут. Курс лечения занимает период до 4 недель.

Целью исследования была коррекция микроциркуляторных нарушений у больных с атеросклерозом в сочетании с ГБ с симптомами отоневрологических нарушений (шум в ушах, головокружение, нарушение координации движения).

В исследование включено 60 больных, которые постоянно принимали поддерживающую гипотензивную терапию, периодические курсы лечения – нейрометаболическую, вазоактивную, дезагрегантную. Больные были разделены на 2 группы. Первую – контрольную группу – составляли 19 больных, средний возраст $55,6 \pm 2,6$ года, принимавшие только медикаментозную терапию. Вторую – основную группу – составляли 41 больной средний возраст $54,5 \pm 3,3$ года, которым на фоне медикаментозной терапии был назначен курс лечения НИЛИ и разгрузочная лечебная гимнастика.

Методы исследования. Клиническо-инструментальная, лабораторная оценка. Для оценки состояния микрососудов использовали полярографию по кислороду.

Результаты показали (табл.), что достоверное снижение артериального давления в основной группе с улучшением функционального состояния микроциркуляторной системы сопровождалось четким улучшением клинического статуса больных. О чем свидетельствует субъективная оценка пациентами шума в ушах (исходное состояние шума оценивалось 100%). У 14 больных шум в ушах полностью исчез, у 5 больных шум уменьшился более чем на 75% и у 12 больных – более чем на 50%, а у 10 больных шумовая картина особо не изменилась. Головокружение и нарушение координации движения у 22 больных

полностью исчезли, у 13 больных в динамике заметно уменьшились, 6 больных положительной динамики не наблюдали. В контрольной группе положительной динамики не было.

Таблица

Результаты лечения

Показатели	Контрольная группа		Основная группа	
	Исх. данные	Через 4 нед.	Исх. данные	Через 4 нед.
АД сист., мм рт. ст.	$181,5 \pm 3,2$	$178,4 \pm 3,2$	$182,1 \pm 4,8$	$132,7 \pm 1,7^{**}$
АД диаст., мм рт. ст.	$103,4 \pm 1,6$	$99,6 \pm 1,5$	$105,5 \pm 1,7$	$82,6 \pm 1,5^{**}$
Данные полярографии:				
Транспорт кислорода в с	$27,7 \pm 1,1$	$26,1 \pm 1,2$	$28,1 \pm 1,1$	$21,2 \pm 1,1^{**}$
Капилляроткан. дифф. O ₂	$14,3 \pm 1,2$	$14,6 \pm 1,1$	$14,5 \pm 1,2$	$20,9 \pm 1,5^{**}$
Резерв микроциркуляции	$7,4 \pm 1,1$	$7,7 \pm 1,1$	$7,5 \pm 1,1$	$2,6 \pm 0,7^{**}$
Напряжение O ₂ , мм рт. ст.	$33,5 \pm 1,1$	$34,0 \pm 1,1$	$33,8 \pm 1,1$	$41,5 \pm 1,6^{**}$

Примечание. * – P – достоверность различий (* – P < 0,05 ** – P < 0,01).

Ачилов А.А., Баранов А.В., Лебедева О.Д., Усмон-Зода Д.У.,
Ветрова З.Д., Абдурахмонов А.А., Гамолин Ю.Ф.

ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ И РАЗГРУЗОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА В ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА, РЕФРАКТЕРНЫХ К ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

ФГБУ «ГНЦ ЛМ им. О.К. Скобелкина ФМБА России», г. Москва,
Россия;
ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии Минздрава России»,
г. Москва, Россия;
ФГБУ «МСЧ № 154 ФМБА России», г. Красноармейск, МО, Россия;
ГБУЗ «ДКЦ № 1» ДЗМ филиал № 3, г. Москва, Россия

*Achilov A.A., Baranov A.V., Lebedeva O.D., Usmon-Zoda D.U.,
Vetrova Z.D., Abdurakhmonov A.A., Gamolin Yu.F.
(Moscow, Krasnoarmeysk, RUSSIA)*

LASER THERAPY AND UNLOADING THERAPEUTIC GYMNASTICS FOR TREATING LIPID METABOLIC DISORDERS REFRACTED TO HYPOLIPIDEMIC THERAPY IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

Разработка и научное обоснование новых немедикаментозных технологий, направленных на активацию резервных и адаптивных возможностей организма, на коррекцию факторов риска развития болезней, для повышения эффективности лечения, а также уменьшения фармакологической нагрузки на пациента, составляет одно из перспективных направлений кардиологии и терапии. Неудовлетворенность к современной фармакотерапии стимулирует поиск новых альтернативных методов лечения атеросклероза, дислипидемии, ИБС, оказывающих системное воздействие на организм, и вследствие этого эффективных в профилактике, лечении и регрессии сердечно-сосудистой патологии. В настоящее время применяется запатентованная методика лечения: «Способ профилактики, лечения и регрессии гипертонической болезни, атеросклероза, ишемической болезни сердца, недостаточности кровообращения» Российский патент № 2245700. Методика включает триаду способов лечения: восстановительно-регенераторную, лазерную (ЛТ) и медикаментозную (МТ) терапию.