

В результате лазеротерапии воздействием аппарата «Мустанг-2000» с матричным излучателем отмечена положительная динамика у 78% пролеченных больных.

Также у большей части пациентов отмечено улучшение таких биохимических показателей крови, как АЛТ, АСТ, тимоловой пробы, показывающих уменьшение цитолиза гепатоцитов.

При завершении курса магнитолазерной терапии больные отмечали улучшение общего состояния, уменьшение болевых ощущений в правом под-

реберье, отсутствие тошноты. У больных повысились работоспособность и жизненный тонус.

Обобщив данные, полученные на практике в ходе терапии с использованием метода магнитолазерной терапии с применением матричного лазера (аппарат «Мустанг-2000»), можно говорить о высокой эффективности и доступности данного вида лечения немедикаментозным способом хронических вирусных гепатитов В и С, хронического токсического гепатита, приводящего к длительной ремиссии, и, соответственно, к улучшению качества жизни.

Литература:

1. Емельянов Д.Н., Свириденко О.Ю., Мязин Р.Г., Шишканова С.Г., Зверева М.С. Журнал «Гастроэнтерология Санкт-Петербурга». – 2008. – № 2-3.
2. Москвин С.В., Буйлин В.А. Основы лазерной терапии. – М., 2006. – С. 101-103.
3. Недогода В.В., Скворцова З.С., Скворцов В.В., Емельянов Д.Н., Мязин Р.Г. Эффективность различных видов лазеротерапии у больных хроническими гепатитами и циррозами печени // Лазерная медицина. – М., 2005. – Т. 5, вып. 3. – С. 41-42.
4. Стаценко И.Ю., Скворцов В.В., Мязин Р.Г., Лешина О.А. Эффективность различных видов лазеротерапии у больных хроническими гепатитами с высокой степенью активности // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – М., 2005. – Т. XV, № 1. – С. 28.

МИЛЛИМЕТРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ ВОЗДЕЙСТВИЕМ АППАРАТА «КВЧ-НД» НА БОЛЬНЫХ С ТОКСИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК В РЕЗУЛЬТАТЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПИИ

А.М. Идрисова

г. Павлодар

При лечении пациентов, проходящих курс реабилитации в Республиканском научно-практическом центре медико-социальных проблем наркомании (РНПЦ МСПН, г. Павлодар) значительной части пациентов был выставлен диагноз: Токсическая нефропатия в результате употребления алкоголя N 14.4 (алкогольная нефропатия).

При этом обычные методы лечения, включающие прием диуретиков, не всегда обладали достаточной эффективностью. Поэтому мы решили опробовать применение физиотерапевтических методов лечения, выбрав наиболее безопасный, низкоэнергетический, обладающий высокой эффективностью метод воздействия – миллиметроволновую терапию (ММ-терапия).

Преимущества ММ-терапии:

- неинвазивность;
- полилечебный эффект;
- возможность монотерапии;
- антистрессорное воздействие;
- иммуномодулирующий эффект;
- противоболевое действие.

Кроме того ММ-терапия не имеет отдаленных неблагоприятных последствий, хорошо сочетает-

ся с другими методами лечения и не имеет абсолютных противопоказаний. В отличие от лекарственной терапии ММ-терапия не имеет побочных эффектов и осложнений.

Биологические эффекты ММ-волн проявляются при малых значениях мощности излучения – низкоинтенсивных или нетепловых, при которых интегральный нагрев облучаемой поверхности не превышает $0,1^{\circ}$.

В своей практике для лечения алкогольной нефропатии ММ-терапией мы использовали аппарат «КВЧ-НД».

Применение при лечении алкогольной нефропатии аппарата «КВЧ-НД» обусловлено его иммуномодулирующим, регенеративным действием, уменьшением экссудативно-воспалительных процессов, нормализацией расстройств в микроциркуляторном русле.

Любое заболевание начинается с нарушения согласованной работы клеток, в том числе нормального общения клеток между собой. В этой ситуации воздействие ММ-излучения позволяет восстановить нормальную работу клеток почек.

За период 2009 года и 4 месяца текущего года в отделении физиотерапии было пролечено 42 паци-

ента, страдающих хроническим алкоголизмом, с диагнозом: Токсическая нефропатия в результате употребления алкоголя N 14.4 (алкогольная нефропатия). В основном данные больные жаловались на отеки лица и нижних конечностей, тяжесть в области поясницы, на снижение аппетита, сухость и неприятный вкус во рту, на быструю утомляемость.

У 38,4% пациентов (16 чел.) жалоб не наблюдалось.

При клинических исследованиях мочи у больных выявлялись:

- 1) протеинурия – 15%;
- 2) лейкоцитурия – 56,7%;
- 3) эритроцитурия – 4,2%;
- 4) цилиндрурия – 47,3%.

При клинических исследованиях крови были выявлены:

- 1) повышенный уровень содержания мочевины;
- 2) креатинин.

Воздействие на поражённые органы проводилось излучателем с длиной волны 7,1 мм в непрерывном режиме. Излучатель устанавливался на область кожной проекции обеих почек. При этом длительность одной процедуры составляла 20 минут ежедневно. Продолжительность курса лечения – 10-12 сеансов.

В результате воздействия аппарата «КВЧ-НД» были получены следующие результаты. На 5-6

день ММ-терапии улучшение нами было отмечено у более чем половины пациентов. По завершении курса ММ-терапии, то есть на 10-12 день, у 61,6% пациентов исчезли или стали менее интенсивными поясничные боли, отеки лица и нижних конечностей уменьшились, улучшилось общее состояние. Клинические исследования мочи и крови по завершении ММ-терапии показали нормализацию состояния у большей части пациентов, проходивших курс лечения. Больные отметили улучшение общего состояния, повышения аппетита, почти полное отсутствие чувства тяжести в поясничной области.

При анализе результатов ММ-терапии воздействием аппарата «КВЧ-НД» нами была оценена его эффективность:

- высокая эффективность – у 73% пролеченных пациентов;
- средняя эффективность – у 18%;
- низкая эффективность – 9%.

Таким образом, на основании приведённых данных можно говорить о том, что общая эффективность ММ-терапии воздействием аппарата «КВЧ-НД» составила 91%. Это позволяет рекомендовать данный метод для лечения пациентов с алкогольной нефропатией в качестве высокоэффективного безопасного и доступного способа лечения.

Литература:

1. Арзуманов Ю.Л., Бецкий О.В., Девятков Н.Д., Лебедева Н.Н. Применение ММ-волн в клинической медицине (последние достижения) // Сб. докладов 11 Российского симпозиума с международным участием «Миллиметровые волны в медицине и биологии». - М.: ИРЭ РАН, 1997. - С. 9-13.
2. Девятков Н.Д., Голант М.Е., Бецкий О.В. Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. - М.: Радио и связь, 1991.
3. Мухитдинов Ш.М. Система комплексного восстановления здоровья с использованием аппарата многофункционального воздействия Радамид. - М., 2007.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА СИНДРОМА АНОЗОГНОЗИИ У ЗАВИСИМЫХ ОТ ОПИОИДОВ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ МСР И НА ЭТАПАХ ФОРМИРОВАНИЯ РЕМИССИИ

К.О. Иманбеков, А.Л. Катков

В рамках программы Treetnet по внедрению новых форм наркологической помощи, инициированной ООН, в Республике Казахстан в продолжении 2008-2010 г.г. проводилось исследование эффективности экспериментальной программы амбулаторной МСР зависимых от опиоидов.

При этом в качестве промежуточных индикаторов эффективности оценивается сравнительная динамика синдрома анозогнозии в экспериментальной группе и группах сравнения.

Ниже приводятся основные результаты, полученные при исследовании синдрома анозогнозии у зависимых от опиоидов, проходивших экспериментальную программу МСР.

В таблице 1 представлены основные характеристики синдрома анозогнозии (оценка тяжести в баллах и процентное соотношение некоторых исследуемых параметров) в экспериментальной группе зависимых от опиоидов.

Как видно из таблицы 1 общая степень тяжести