

ЛЕЧЕНИЕ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВЧ-ТЕРАПИИ

В общей сложности было обследовано и пролечено 336 пациентов в возрасте от 14 до 72 лет с псориазом (из них у 76 чел - распространенный псориаз, у 58 - псориаз псориатический артрит). Все больные получали базовую терапию. В опытные группы вошли 180 больных, которым в комплексе с базовой терапией проводили КВЧ-воздействие в режиме фиксированных частот (7,1 мм). В группу контроля вошли 176 больных.

При включении КВЧ-терапии в лечебный комплекс все исследователи отмечали противовоспалительный, анальгезирующий, регенеративный эффект, рассасывание имеющихся инфильтратов. Выраженный клинический эффект был отмечен у 78% больных опытных групп и у 61% больных групп контроля.

Средняя продолжительность нахождения в стационаре пациентов, получавших КВЧ-терапию, составила 27,3 дня, что на 20,3% короче, чем в группе больных, получавших традиционную медикаментозную терапию. В опытных группах отмечалось уменьшение количества ранних (в течение первых 6 мес. после лечения) рецидивов на 23,3% (среди получавших КВЧ-терапию - 10%, в группах контроля - 33,3%).

Сложной проблемой для лечения являются трофические язвы. Под наблюдением находилось 10 больных. У больных наблюдался лекарственный дерматит после лечения антисептиками, мазями, ферментными препаратами. При применении КВЧ-терапии (10 человек) дерматит прошел в течение 3-4 суток от начала лечения, болевой синдром купировался после первых 2-3 сеансов, язвы глубиной не более 1 мм площадью 2-10 кв.см покрылись эпителием в среднем за 12 суток.

Применение КВЧ-терапии при atopическом дерматите показало улучшение общего состояния, прекращение зуда, выраженное воздействие на гуморальный иммунитет, коррекцию нейроэндокринной системы, противоаллергический эффект. Пациенты опытной группы (112 человек) отмечали безболезненность процедур. В контрольной группе (32 человека) без КВЧ-терапии эффективность лечения была хуже.

Есть данные об эффективности КВЧ-терапии в режиме фиксированных частот (5,6 мм) при микробной экземе, угревой сыпи, нейродермите. Отмечается выраженный противовоспалительный эффект.

Было обследовано и пролечено 135 больных витилиго. Все получали базисную терапию (витамины, гепатопротекторы). Пациенты были разделены на три группы: 1-я - дополнительно получали электрофорез меди (35 чел.), 2-я - КВЧ-терапию в режиме фиксированных частот (7,1 мм) (67 чел.), 3-я - только базисную терапию (контроль - 33 чел.).

После КВЧ-терапии в 38% случаев отмечено восстановление кишечной микрофлоры, увеличилось количество Т-лимфоцитов от 33,3 +/- 0,2% до 43,3 +/- 3,2% ($p < 0,05$), чего не было в других группах. Начало восстановления пигмента наблюдалось в 1-й группе через 2,9 +/- 0 мес., во 2-й - 2,3 +/- 0,3 мес., в 3-й - 3,4 +/- 0,3 мес. В группе больных, получавших КВЧ-терапию, у 45% больных восстановление пигмента началось уже в процессе лечения или сразу после него, а при обследовании пациентов через год полное восстановление пигмента отмечено у 10%. В группе контроля полного восстановления пигмента не наблюдалось, в 1-й группе - у 4% пациентов.

Было обследовано 104 больных герпетической инфекцией, из них у 51 был диагностирован Herpes simplex с локализацией на лице или в области гениталий, у 53 - Herpes zoster. Все больные получали традиционную терапию. Больные опытной группы (74 человека) дополнительно получали КВЧ-терапию в режиме фиксированных частот (7,1 мм). Были выявлены выраженные анальгезирующий и противовоспалительный эффекты КВЧ-терапии. Исчезновение зуда и жжения в опытной группе происходило в

среднем на 2 дня раньше ($p < 0,001$), эпителизация эрозий - на 4 дня раньше ($p < 0,001$), отторжение корок - на 7 дней раньше ($p < 0,001$), чем в контрольной группе. После КВЧ-терапии на 35% реже отмечались постгерпетические невриты.

Все исследователи отмечали отсутствие неблагоприятных влияний и осложнений КВЧ-терапии, хорошую ее переносимость пациентами. Во время воздействия на область трофической язвы пациенты отмечали незначительные болевые ощущения в виде "покалывания", "пощипывания" и "давления".

Было обследовано 90 больных в возрасте от 19 до 50 лет, у которых после лечения сифилиса комплекс серологических реакций не негативировался в течение года и более. Больные были поделены на три группы: 1-я - 30 человек дополнительно получали иммунокорректор ликолипид, 2-я - 30 человек - КВЧ-терапию, 3-я - 30 человек - только традиционную терапию (дезинтоксикационная и антибактериальная).

Исследования показали, что КВЧ-терапия оказывает иммунокорректирующее действие, ускорение негативации комплекса серологических реакций и антидепрессивный эффект. Аллергических реакций и других побочных эффектов отмечено не было. Сроки наступления негативации в 1-й группе 11,3 +/- 1,6 мес., во 2-й - 5,8 +/- 0,8 мес., в 3-й - 18,6 +/- 1,6 мес. Доля больных с негативацией в 1-й группе 63%, во 2-й - 50%, в 3-й - 33%. Количество больных без снижения позитивности в 1-й и 2-й группах - по 2 чел., в 3-й контрольной группе - 7 чел.

Авторы	Публикации	Учреждение
Курников Г.Ю., Корнаухов А.В., Никулин Н.К., Клеменова И.А., Жариков В.И., Лизунова А.А.	КВЧ-терапия в лечении кожных заболеваний // Миллиметровые волны в биологии и медицине. - 1999. - №1. - С. 38-39	Нижегородский научно-исследовательский кожно-венерологический институт
Дровяникова Л.П., Орлов Е.В., Киселева О.В.	Эффективность использования метотрексата и КВЧ-терапии в комплексном лечении больных псориазом // Миллиметровые волны в биологии и медицине: Сб. докл. XIII симпозиума - М., 2003. - С. 33-36	
Адаскевич В.П.	Применение электромагнитного излучения миллиметрового диапазона в комплексной терапии больных атопическим дерматитом // X Российский симпозиум с	Витебский медицинский институт (г.Витебск, Беларусь)

	<p>международным участием "Миллиметровые волны в квантовой медицине" - М.: ИРЭ РАН, 1995. - С. 53-54</p>	
<p>Лабзовская Н.П.</p>	<p>Комплексное лечение больных витилиго с использованием фоно-, эндоионофореза меди и КВЧ-волн: Автореф. дисс. ... к.м.н. - Томск, 2003. - 23 с.</p>	<p>Сибирский медицинский университет</p>
<p>Воронина Т.Н.</p>	<p>Герпетическая инфекция: клиничко-патогенетическое обоснование использования КВЧ-терапии: Автореф. дисс. ... к.м.н. - Саратов, 2003. - 23 с.</p>	<p>Саратовский государственный медицинский университет</p>
<p>Шушеначева Е.Е.</p>	<p>Совершенствование методов лечения серорезистентного сифилиса путем применения дифференцированной иммунокорректирующей терапии, чрескожного лазерного облучения крови и КВЧ-терапии: Автореф. дисс. ... к.м.н. - Новосибирск, 2006. - 19 с.</p>	<p>Хакасский республиканский южно-венерологический диспансер</p>