

эффектом. Терапевтические лазеры способствуют быстрому заживлению ран, повышению местного и общего иммунитета. Фотодинамическая терапия подготавливает больного к операции, saniрует очаги инфекций, потенцирует действие лекарств.

ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОННОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ПРОЗОПАЛГИЙ

Посохов Н.Ф., Лекомцева Е.В., Ремяняк И.В.,
Кутовой И.А., Лемонджавя З.М., Дагер Н.И.

*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии Национальной академии медицинских наук Украины», Харьков, Украина;
Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина,
Харьков, Украина*

Одним из малоизученных звеньев патогенеза фармакорезистентных лицевых болей (прозопапгий) являются церебральные расстройства, которые играют важную роль в развитии и становлении как острого, так и хронического болевого синдрома. Известно, что последний сопровождается гипоксией нейронов, расстройством нейротрансмиттерного дисбаланса и разнообразных по характеру, локализации и выраженности нейробиохимических изменений в центральной нервной системе, способствующих хронизации болевого синдрома и фармакорезистентности.

Несмотря на широкий спектр современной фармакотерапии, поиск эффективных радикальных методов лечения тяжелых болевых синдромов составляет значительную часть научных исследований в нейрохирургии. В последние годы в комплексном патогенетическом лечении больных с лицевыми болевыми синдромами (прозопапгиями) всё чаще начали применяться методы фотонной терапии.

Цель работы. Улучшение результатов лечения, сокращение сроков пребывания в нейрохирургическом стационаре пациентов с фармакорезистентными формами лицевых болей.

Материалы и методы. В основу работы положены результаты обследования 176 пациентов с типичными и атипичными фармакорезистентными лицевыми болями, которые проходили курс лечения в нейрохирургической клинике института в возрасте от 19 до 80 лет

(средний – 53,53 года). Продолжительность заболевания составляла от 1 месяца до 40 лет (средняя – 4,80 года). Все больные были комплексно обследованы и разделены на 2 клинических группы. Первая (контрольная) клиническая группа – 42 пациента в возрасте 19-80 (средний – 49,71) лет, из них мужчин – 12 (28,57%), женщин – 30 (71,43%), при средней длительности заболевания 4,08 года, которым не проводилась фотонная терапия. 134 пациентам второй (основной) клинической группы в возрасте от 19 до 80 (средний – 54,72) лет при средней длительности заболевания 5,04 года в дополнение к нейрохирургическому лечению проводилась фотонная терапия. Использовались гибкие матрицы Коробова «Барва-Флекс/КИК-168». Последние включали 84 красных светодиода мощностью излучения 5 мВт каждый с длиной излучения 660 ± 10 нм (суммарная мощность 440 мВт) и 84 инфракрасных светодиода мощностью излучения 5 мВт каждый с длиной излучения 940 ± 10 нм (суммарная мощность 440 мВт). Больным ежедневно проводились 2-х кратные сеансы по 10 мин на протяжении 10 дней.

Результаты и их обсуждения. Переносимость процедуры фотонной терапии во всех случаях была хорошей, осложнений не наблюдалось. Положительное влияние фотонной терапии проявлялось в сравнении с контрольной группой в улучшении психо-эмоционального состояния (нормализация в эмоциональной сфере, уменьшение инсомнических расстройств), более быстрой нормализации показателей сердечно-сосудистой системы (пульса и АД), реологических свойств крови, цитобиофизических и электрофизиологических показателей. Кроме того отмечена более быстрая положительная динамика в неврологическом статусе (нормализация сухожильных рефлексов, уменьшение глазодвигательных нарушений и гипергидроза), сокращение сроков ближайшей послеоперационной реабилитации. Применение фотонной терапии способствовало улучшению переносимости медикаментов и уменьшению их количества.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о целесообразности и высокой эффективности применения фотонной терапии в комплексном патогенетическом лечении больных с фармакорезистентными прозопалгиями.