

УДК 616.12-005.4:[615.814.1+615.849.19

## ЛАЗЕРОПУНКТУРА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Л.В.ПОДСАДЧИК, А.П.СИВАКОВ, С.М.МАНКЕВИЧ, Т.И. ГРЕКОВА

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

**Аннотация:** Методы лазеропунктуры и надвенозного лазерного облучения предложены для лечения пациентов со стенокардией. Использование лазеропунктуры способствует улучшению течения заболевания и метаболических показателей.

**Ключевые слова:** лазеропунктура, стенокардия, лечение

**Abstract:** Methods of laser puncture and transdermal laser blood irradiation therapy were proposed to treat patients with angina pectoris. Laser therapy contributes to the improvement of symptoms of the disease and metabolic indices.

**Keywords:** laser puncture, angina pectoris, treatment

**Введение.** Ишемическая болезнь сердца (ИБС) - заболевание, занимающее ведущие позиции по частоте смертности среди взрослого населения во всех цивилизованных странах мира. Заболевание возникает в связи с ухудшением питания миокарда, при нарушении кровообращения в коронарных артериях. В современной классификации выделяют острые и хронические формы патологии. Клиническая картина заболевания проявляется болевым синдромом за грудиной, области желудка, лопатки, левой руке, плече, нижней челюсти, может сопровождаться ощущением жжения, появлением одышки, головокружения, усиленного потоотделения, слабости, ощущения тревоги и паники.

Факторами риска возникновения и ухудшения течения ИБС являются пожилой возраст, мужской пол, генетические факторы, ожирение и характер распределения жира в организме, наличие сахарного диабета, вредные пищевые привычки, курение, низкая двигательная активность, потребление алкоголя. Вероятность развития коронарной болезни сердца возрастает при увеличении числа факторов риска.

Современные подходы к консервативному лечению хронических вариантов течения ИБС предполагают модификацию образа жизни пациента с учетом факторов риска и индивидуально подобранную схему медикаментозной терапии. Однако, эффективность лекарственной терапии может снижаться, что создает необходимость использования методов, повышающих эффективность применяемых лекарственных средств. Профилактика возникновения и оптимизация методов лечения, способствуют улучшению течения заболевания и уменьшению осложнений и смертности у пациентов.

Методы рефлексотерапии оказывают положительное влияние на клиническое течение заболевания, снижают вероятность спазма коронарных артерий, оказывают седативное действие, положительно влияют на лабораторные показатели липидного и углеводного обмена, оказывают антисклеротическое действие у пациентов с ИБС[1].

Используются классические методы восточной традиционной медицины и физиопунктурные методы – воздействие на точки акупунктуры лазерным лучом. Метод лазеропунктуры (ЛПП) отличается безболезненностью, хорошей переносимостью у пациентов, оказывает выраженный терапевтический эффект у пациентов со стенокардией [2].

**Целью исследования** явилось изучение влияния лазеропунктуры на течение стенокардии у пациентов.

**Материалы и методы:** под наблюдением находились 46 пациентов со стенокардией напряжения, функциональный класс I-II. Для контроля состояния пациентов использовалась велоэргометрическая проба и электрокардиография. На фоне базового медикаментозного лечения проводилась лазеропунктура. Лечение проводилось на аппарате «Люзар МТ» с мощностью излучения 15 мвт. С целью антиспазматического действия использовался «инфракрасный» лазер на точки VG11, V15, V44, VG4, VC11, MC4, MC6, E36, E40 (на процедуру 6 - 8 АТ). Для улучшения показателей липидного, углеводного обмена, влияния на эндокринную систему воздействие проводилось также инфракрасным излучением, использовались АТ - RP 3, 6, 9, 15; E36, 40, 19, 20; VC 12, 13; TR 5, 8; MC 6, 5; V 20, 21; F 3, 13, 14. Экспозиция воздействия на АТ 40-50 с, на аурикулярные точки 96, 97, 95, 87, 88, 22, 28, 34, 55, 101, 104 воздействие осуществлялось по 10 с. Всем пациентам после пунктурного воздействия проводилось надвенозное лазерное облучение «инфракрасным» лазером в течение 15 минут. На курс лечения 7-12 процедур, ежедневно.

**Результаты.** После лечения у всех пациентов отмечалось улучшение состояния – снижение частоты болевых приступов, нормализация сна, работоспособности. Отмечалось повышение толерантности к физической нагрузке, нормализация показателей ЭКГ, улучшение показателей углеводного и липидного обмена – небольшое снижение уровня глюкозы крови, уровня общего холестерина, липопротеинов низкой плотности. Все пациенты отмечали улучшение состояния, уменьшение проявления вегетативных клинических симптомов.

**Выводы.** Использование метода лазеропунктуры в лечении пациентов со стенокардией способствует улучшению течения заболевания и профилактике тяжелых сердечно-сосудистых осложнений.

### Литература

1. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии.–М.:–Наука.–1986.–576с.
2. В.Е. Илларионов. Техника и методики процедур лазерной терапии. - М. : Центр, 2001. - 174 с.

УДК 616.89-008.42-085.814.1-048.34

### ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МЕТОДАМИ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

С.М. МАНКЕВИЧ, А.П. СИВАКОВ, В.А. ЛУКАШЕВИЧ, Л.В. ПОДСАДЧИК, Т.И. ГРЕКОВА

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,*

Аннотация. В статье представлены результаты лечения пациентов с соматоформной вегетативной дисфункцией (СВД) с применением метода краниоаурикулярной электронеурорефлексотерапии. Оценка эффективности проводилась в комплексе с психологическим тестированием: шкала самооценки тревоги Шихана, шкала депрессии Бека, шкала субъективной оценки выраженности вегетативных симптомов. Результаты психологического тестирования выявляют снижение уровня тревоги на 51%, депрессии на 37%, показателей вегетативных нарушений до слабовыраженных (1-2 балла), что позволяет оценить данный метод как перспективный и рекомендовать в лечебную практику.

*Ключевые слова:* соматоформная вегетативная дисфункция, краниоаурикулярная электронеурорефлексотерапия.

**Abstract.** This article presents the results of treatment 40 patients somatoform autonomic dysfunction (SAD) were treated by method craniouricular electric neuroreflexotherapy. Conclusions: the revealed leading dynamics of the regression of signs according to The Scale of Anxiety (by 51%), The Scale of Depression (by 37%) and the decrease of vegetative disorders till the mild level (1-2 scores) let consider this method as perspective one and recommend it for medical practice.

*Keywords:* somatoform autonomic dysfunction, craniouricular electric neuroreflexotherapy.

### Введение

Данные статистического исследования указывают на значительный рост психосоматических нарушений в структуре невротических расстройств. Эффективное лечение пациентов с данной патологией является предметом интересов врачей различных специальностей, что предполагает разработку новых подходов и оптимизацию методов рефлексотерапии [1].

### Теоретическая часть

Устойчивая аккумуляция эмоционально-аффективных, психовегетативных нарушений отмечается у пациентов с соматовегетативными дисфункциями, расстройством адаптации. Нередко соматоформные расстройства сопровождаются тревожной и (или) депрессивной симптоматикой. Иногда выявляется связь с неприятными жизненными событиями, трудностями и конфликтами [2].

Так как в структуре центральной нервной системы лимбико-ретикулярный комплекс играет ведущую роль в регуляции аффективной сферы и поведения, функций вегетативной нервной системы и иннервируемых ею органов для лечения соматоформных расстройств нами предложена методика рефлексорной активации лимбико-ретикулярных структур через воздействие на проек-