

ПРИМЕНЕНИЕ КВЧ-ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ У ДЕТЕЙ

Т. П. Никольская, Е. В. Денисова; Нижегородская областная детская клиническая больница

Вестник Нижегородского государственного университета им. Н. И. Лобачевского. Серия Биология. Вып. 2(4). Миллиметровые волны в биологии и медицине. Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2001, с. 122-124

В представленной работе изложены результаты комплексного лечения детей в возрасте от 3 до 14 лет страдающих атопическим дерматитом с использованием низкоинтенсивного электромагнитного излучения крайневисокоочастотного (КВЧ). Даны рекомендации по рецептуре КВЧ-воздействия на точки акупунктуры, при различных проявлениях атопического дерматита у детей.

Атопический дерматит - хроническое аллергическое заболевание, развивающееся у людей с генетической предрасположенностью к атопии, имеющее рецидивирующее течение и характеризующееся экссудативными и (или) лихеноидными высыпаниями, повышением уровня сывороточного IgE, гиперчувствительностью к специфическим (аллергенным) и неспецифическим раздражителям.

Атопический дерматит является актуальной проблемой педиатрии, поскольку его дебют в большинстве случаев приходится на ранний детский возраст. В России и странах СНГ распространенность заболеваний атопическим дерматитом колеблется от 5,2 до 15,5%. 40-50% детей, страдающих атопическим дерматитом, впоследствии переходят в группы больных бронхиальной астмой, поллинозом, аллергическим ринитом. Факторы риска развития атопического дерматита можно разделить на эндогенные и экзогенные. К эндогенным факторам относятся: наследственная отягощенность, атопия, гиперреактивность кожи. Экзогенные факторы включают пищевые, бытовые, пыльцевые, грибковые, лекарственные и другие аллергены, а также психоэмоциональные нагрузки, изменение метеоситуации, табачный дым, нарушение правил ухода за кожей.

Мультифакторный патогенез, системность и полиморфность поражения при атопическом дерматите обуславливают необходимость комплексного подхода к его лечению. Терапия детей, страдающих этим заболеванием, должна быть направлена на подавление аллергического воспаления кожи и уменьшение воздействия причинных факторов. Она складывается из диетотерапии, мероприятий по контролю за окружающей средой, системной фармакотерапии, наружной терапии и реабилитации.

Среди физических методов терапии оказывающих благоприятное влияние на течение болезни рекомендуется использовать переменное магнитное поле, лазеротерапию, ультрафонофон, КВЧ-терапию. За последние годы КВЧ-терапия находит все более широкое применение при лечении различных заболеваний. В аллергическом отделении Нижегородской областной детской клинической больницы КВЧ-терапия уже несколько лет применяется для лечения ряда аллергических заболеваний.

Нами обобщен опыт лечения 65 детей больных атопическим дерматитом в возрасте от 3 до 14 лет. КВЧ-терапия была включена в состав лечебных мероприятий, состоящих из лечебно-охранительного режима, диетотерапии и медикаментозной терапии. Комплекс медикаментозной терапии состоял из антигистаминных препаратов (кларитин, зиртек, теофаст), энтеросорбентов, тиосульфата натрия, гистоглобулина, мембраностабилизаторов (задитен, кетотифен). Местно в стадии обострения применялись стероидные мази (олоком, локоид, аквантан), после стихания остроты процесса применялись смягчающие крема.

Продолжительность лечения зависит от распространенности кожного процесса: с

профилактической целью курс рекомендуется повторять в осеннее и весеннее время (2 раза в год). При лечении ограниченного дерматита, главным образом локализирующегося в локтевых и коленных сгибах используется курс КВЧ-терапии рассчитанный на 6 дней со следующей рецептурой [4] воздействия на точки акупунктуры (ТА):

1 день - GI4 + E36

2 день - GI10 + V13 + AP13

3 день - E2 + MC6 + AP22

4 день - V54 + GI4 + AP55

5 день - RP6 + P7 + AP101

6 день - F5 + MC7 + AP29

При расположении очагов в других местах рецептура может быть изменена. Во время первого курса лечения КВЧ-терапия проводится ежедневно, во время второго курса через день, в дальнейшем можно проводить процедуры 2 раза в неделю. Курс лечения 10-12 сеансов. Выбор сегментарных и отдаленных точек зависит от локализации процесса, состояния больного и клинической картины заболевания. При генерализованном процессе часто воздействуют на точки:

V40, P7, GI4, V13, T14, V43, C9, GI11, TR5, VB40, VB41, F3, E36, RP6 [5]. Курс КВЧ-терапии применяемый при распространенном процессе атопического дерматита рассчитан на 10 дней и включает следующие ТА:

1 день - GI11 6 день - V43 + F3 + AP10

2 день - P7 + E36 + AP55 7 день - V11 + VB41 + AP29

3 день - V18 + V40 + AP13 8 день - V13 + V54 + AP91

4 день - GI4 + RP6 + AP22 9 день - RP10 + AP55

5 день - T14 + V13 + F2 + AP71 10 день - T14 + V11 + V13 + AP101

При высыпании на нижних конечностях воздействуют на ТА -

RP9, VB34, VB31, RP10, E36, V60, RP6; на животе - F4, F7, RP14, E20; на груди - F21, F17, P1; на спине и пояснице - T14, T12, T4, V11, V25; на верхних конечностях - MC7, GI11, GI4, MC6, MC3, P7, TR5, GI10; на шее - F22, GI17, T14; на лице - VB14, E2, GI19, TR17, C5; в области уха - TR20, GI19, TR17; при поражении волосистой части головы T18, VB18, VB8.

Лечение начинают с 1-2 симметричных точек общеукрепляющего действия (GI4, GI11, E36, RP6), в последующие дни к лечению добавляются точки в соответствии с очагом поражения. Целесообразно также включать в рецептуру точки шейно-воротниковой зоны, оказывающие седативное действие на центральную нервную систему.

Оценка эффективности проводимой терапии определялась по комплексному разрешению кожных высыпаний. Клиническая ремиссия достигнута в 86,5% случаев. Следует отметить отсутствие осложнений и побочных эффектов во время проводимой терапии. Можно также отметить, что нам удалось достигнуть удлинения периода ремиссии у детей с различными формами атопического дерматита, а также уменьшить количество лекарственных препаратов и укоротить курс лекарственной терапии. Следовательно, проведенные исследования отражают положительное воздействие низкоинтенсивной КВЧ-терапии с шумовым спектром в комплексном лечении таких тяжелых заболеваний, как атопический дерматит.

Таким образом, результаты проведенного нами изучения воздействия низкоинтенсивного ЭМИ КВЧ на ТА у детей, страдающих атопическим дерматитом, свидетельствуют об эффективности использования данного метода в комплексном лечении данной патологии. Считаем необходимым дальнейшее проведение более широких исследований у детей с данным видом патологии.