

EXPERIENCE OF EHF-THERAPY OF CHRONIC VENOUS INSUFFICIENCY, COMPLICATED TROPHIC ULCERS

Landa I.V., Nardina I.V.

*Chita State Medical Academy, Department of Physiology,
GUSE TSVLD "Phoenix", Chita*

Annotation: It is established that the system of regulation of blood aggregation is a highly sensitive link to EHF effects in patients with post-trombophlebitic syndrome and can be applied in a complex antirecurrent treatment.

Keywords: thrombosis, chronic venous insufficiency, post-trombophlebitic syndrome, EHF-therapy, coagulation parameters

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КВЧ-ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ТРОФИЧЕСКИМИ ЯЗВАМИ

Нардина И.В., Ланда И.В.

*Читинская государственная медицинская академия, кафедра нормальной физиологии, ГУЗ
ЦВЛД «Феникс», г. Чита*

Аннотация: Установлено, что система регуляции агрегатного состояния крови является высокочувствительным звеном к КВЧ воздействию у больных с посттромбофлебитическим синдромом и может быть применена в комплексном противорецидивном лечении.

Ключевые слова: хроническая венозная недостаточность, посттромбофлебитический синдром, КВЧ-терапия, коагуляционные показатели крови

Возрастной состав больных с хронической венозной недостаточностью (ХВН) с преимущественным поражением	глубоких вен нижних конечностей разнообразен. Более того если раньше заболевание относили к проблемам лиц старшей возрастной группы (более 50 лет),
---	--

то в настоящее время у 10-15 % школьников в возрасте 12-13 лет выявляются первые признаки венозного рефлекса (Cossio, 1995г). Столь высокая распространённость, охват патологией практически всех возрастных групп диктует необходимость постоянного совершенствования методов лечения. Установлено, что в развитии тромбоза глубоких вен большое значение имеет изменение физико-химических свойств крови, и в частности – реологических, а также замедление тока крови и повреждение сосудистой стенки. Изменения реологических свойств крови является ведущим патогенетическим механизмом тромбоза.

В настоящее время сформировались достаточно определённые представления о значимости лекарств, влияющих на реологию и свёртываемость крови, в системе патогенетической терапии острого тромбоза и поддерживающей терапии ХВН и ПТФС, однако довольно часто отмечаются многочисленные противопоказания, побочные реакции, и не всегда достаточная эффективность противорецидивной терапии.

К настоящему времени показано, что миллиметровые волны обладают выраженным корригирующим действием на реологические свойства крови и гемостаз у больных с разными нозологическими формами (стенокардия, гипертоническая болезнь, ишемические

инсульты). Однако работ, свидетельствующих о применении и эффективности КВЧ-терапии у больных с ПТФС, не найдено. Целью нашей работы было изучение реологических и коагуляционных параметров крови у больных с ПТФС, влияние КВЧ пунктуры на психоэмоциональный статус пациентов, а также их динамику в процессе КВЧ-терапии.

Обследовано 40 больных с ПТФС в стадии трофических расстройств. Средняя площадь язвенного дефекта составляла примерно 2240 мм². Длительность существования тромботических язв колебалась от 2 мес до 10 лет. Больные были разделены на две группы. Первая состояла из 19 человек, которым проводилась традиционная противорецидивная терапия. Вторая группа состояла из 21 больных, которым наряду с базисной терапии проводилась КВЧ-терапия. Средняя площадь трофических язв, давность язвенного анамнеза в контрольной и исследуемой группах была сопоставима. На момент начала исследования дном язвы у всех пациентов была частично гранулирующая раневая поверхность. Воздействие миллиметровыми волнами проводили в течении 15-20 минут ежедневно. Источником ЭМИ служил аппарат «Амфит-0,2/10-01» работающий в «шумовом» режиме (диапазон частот 53,57-78,33ГГц)

Изучались следующие реологические и коагуляционные показатели: лимфоцитарно-тромбоцитарная адгезия, протромбиновое время, международное нормализованное отношение, активированное, частичное тромбопластиновое время, фибриноген плазмы, экспрессия тканевого фактора. Психоэмоциональный статус оценивался с помощью шкалы самооценки Спилбергера. Клиническую эффективность оценивали по скорости эпителизации язвенного дефекта, а также по состоянию дна трофической язвы. В результате проведённого исследования установлено, что у больных с ПТФС отмечаются значительные изменения коагулограммы: укорочение протромбинового времени, АЧТВ, повышение уровня фибриногена, уменьшение лимфоцитарно-тромбоцитарного розеткообразования. Изменения со стороны клинической картины характеризовались болью, отёком, пигментацией, истончением кожных покровов вплоть до формирования язвенных дефектов, выраженным нарушением качества жизни и снижением психологического фона. Клинически у больных уже после 5 сеанса КВЧ-терапии большинство показателей достоверно улучшилось. Следует отметить, что наиболее значительными были изменения при максимально выраженных нарушениях в системе гемостаза, что подтверждает

гипотезу о модулирующем влиянии миллиметрового излучения.