

Опубликовано в: Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология, Москва, 2004, с.185

Автор(ы): Циммерман Я.С., Кочурова И.А.
Пермская государственная медицинская академия

Название статьи: Влияние курсовой СКЭНАР-терапии на состояние церебральной гемодинамики у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки

Ключевые слова: СКЭНАР-терапия, гастроэнтерология, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

Аннотация: В настоящей работе авторы хотят оценить церебральную гемодинамику у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК) в фазе рецидива. Обследовано 72 больных (56 мужчин и 16 женщин) с клиническими и эндоскопическими признаками рецидива ЯБДПК, получавших на фоне традиционной противоязвенной фармакотерапии дополнительно курс СКЭНАР-терапии (10 ежедневных сеансов по эпигастральной или трансцеребральной методике). У части пациентов (26 человек) проводилась СКЭНАР-монотерапия. Группу контроля составили 25 больных ЯБДПК, получавших только фармакотерапию. В процессе курсовой СКЭНАР-терапии по трансцеребральной методике наблюдалась тенденция к нормализации исходно повышенного тонуса магистральных артерий, снижение степени затруднения венозного оттока и выраженности венозного застоя в сосудах головного мозга, что обусловило уменьшение асимметрии кровенаполнения сосудистого русла между полушариями головного мозга.

ВЛИЯНИЕ КУРСОВОЙ СКЭНАР-ТЕРАПИИ НА СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Целью работы была оценка церебральной гемодинамики у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК) в фазе рецидива и ее изменение на фоне курсового лечения с использованием метода низкочастотной импульсной электротерапии от аппаратов серии «СКЭНАР» (самоконтролируемый электро-нейроадаптивный регулятор).

Обследовано 72 больных (56 мужчин и 16 женщин) с клиническими и эндоскопическими признаками рецидива ЯБДПК (средний возраст $27,8 \pm 1,4$ года), получавших на фоне традиционной противоязвенной фармакотерапии дополнительно курс СКЭНАР-терапии (10 ежедневных сеансов по эпигастральной или трансцеребральной методике). У части пациентов (26 человек) проводилась СКЭНАР-монотерапия. Группу контроля составили 25 больных ЯБДПК, получавших только фармакотерапию.

Состояние церебральной гемодинамики изучалось методом компьютерной тетраполярной реоэнцефалографии (РЭГ), со сканированием в FM-отведении бассейна внутренней сонной артерии (ВСА). Исходно у 58,5% обследованных наблюдалось уменьшение величины объемного пульсового кровотока в бассейне правой ВСА, а у 63,4% пациентов оказался повышенным коэффициент асимметрии РЭГ, свидетельствующий о межполушарной неравномерности кровенаполнения сосудистого русла. В половине случаев отмечалась различная степень нарушений венозного оттока из сосудов головного мозга — от небольшого затруднения венозного оттока до выраженного венозного застоя. В процессе курсовой СКЭНАР-терапии по трансцеребральной методике наблюдалась тенденция к нормализации исходно повышенного тонуса магистральных артерий (прирост показателя максимальной скорости периода быстрого наполнения с $0,92 \pm 0,06$ до $1,21 \pm 0,14$), снижение степени затруднения венозного оттока и выраженности венозного застоя в сосудах головного мозга, что обусловило уменьшение асимметрии кровенаполнения сосудистого русла между

полушариями головного мозга ($p < 0,05$). Показатели церебральной гемодинамики у пациентов, получавших лечение по эпигастральной методике СКЭНАР-терапии, существенно не отличались от группы контроля. Трансцеребральная методика СКЭНАР-терапии оказалась достаточно эффективной, по сравнению с контролем, также в отношении сроков ликвидации болевого синдрома (1-2 сутки), скорости заживления язвенного дефекта (в среднем через $16,38 \pm 0,49$ дней) и влияния на вегетативный и психоэмоциональный статус больных ЯБДПК ($p < 0,02$).

Заключение. Цереброваскулярная активность СКЭНАР-терапии, возможно, является одним из механизмов ее патогенетического действия при рецидиве ЯБДПК.