

**Опубликовано в:** **СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Вып.6, Таганрог: Изд-во "Лукоморье", 2000, с.87-88**

**Автор(ы):** **Боровикова Г.В.**

**Название статьи:** **Лечение склеродермии**

**Ключевые слова:** **Скэнар, склеродермия**

**Аннотация:** В статье рассматривается случай лечения склеродермии у девочки 4 лет. В момент обращения поражение левой нижней конечности (по типу "кости обтянутые кожей"). Кожа в виде пергамента, тонкая, блестящая, без волосяного покрова бордового цвета с очагами некроза на тыле стопы и голеностопном суставе. На туловище ограниченные участки в области сердца, левой подмышечной области, пояснично-крестцовом отделе. В подмышечной области – келлоидный рубец. То же на левой руке - наружная поверхность от плеча до большого пальца. Суставы не поражены, кожа плотная, бурого цвета, с участками склероза, в локтевом сгибе – келлоидный рубец. Полная неподвижность голеностопного и коленного суставов. Увеличение печени - +3. Лечение начато в 1998 году. Проведена СКЭНАР-терапия в сочетании с ОЛМ, травяными компрессами, глиной и пихтовым маслом. За год девочка выросла на 4 см, окружность бедра и голени увеличилась на 0,5 см. Появились участки 1х1 см и 2х2 см в области голени, бедер с четкими границами, мягкие с нормальной окраской. В двух местах произошло размягчение келлоидных рубцов. В 1999 году указанная терапия была продолжена. За год девочка выросла на 2 см, в массе прибавила на 3,5 кг. Окружность бедра, голени увеличилась на 0,7 см. Появилась подвижность в коленном, голеностопном суставах, большого пальца левой кисти. Мышцы голени мягкие на всем протяжении. Кожа посветлела, размылись границы в подмышечной и сердечной области. Печень сократилась, анализы в пределах нормы.

## **Лечение склеродермии**

Склеродермия - серьезная медицинская проблема, этиология которой до сих пор окончательно не установлена. Заболевание относится к группе коллагенозов. Страдают не только коллагеновые волокна, но и клетки соединительной ткани. В основе заболевания лежит нарушение иммунного гомеостаза.

Основные особенности коллагенозов:

1. Системная дезорганизация соединительных тканей - страдает кожа с преобладанием склероза.
2. Повреждение сосудов - некроз стенок, тромбоз, запустевание сосудов, склероз.
3. Нарушение иммунного статуса - увеличение лимфоузлов, селезенки, тимуса, изменения со стороны костного мозга.
4. Прогрессирующее течение с поражением новых участков кожи, сосудов с последующим склерозом.

В 92% случаев страдают суставы, в 69% - внутренние органы (сердце, легкие), в 51% - почки, в 14% - ЖКТ, в 6,6% - печень.

У детей встречается редко, доминирует ограниченная форма. Девочки болеют в 3 раза чаще, прогноз неблагоприятный (по данным литературы 1998 г.).

Успехи СКЭНАР-терапии для широкого класса заболеваний, в том числе системных, позволяют надеяться на определенный успех и в этом классе заболеваний, для которого на сегодня отсутствуют эффективные методы лечения. В настоящей работе приведены результаты такой попытки.

Девочка, 4 года. Болеет в течение двух лет, лечилась в областной детской больнице г. Екатеринбург. Затем в кожно-венерологическом диспансере. Диагноз поставлен спустя год после первичного обращения (пятно на левой голени) подтвержден гистологически:

склеродермия, быстро прогрессирующее течение. Применялись гормоны. Процесс несколько затормозился после перенесенного гепатита, но затем произошло быстрое распространение.

В момент обращения (декабрь 1997) поражение левой нижней конечности (по типу "кости обтянутые кожей"). Кожа в виде пергамента, тонкая, блестящая, без волосяного покрова бордового цвета с очагами некроза на тыле стопы и голеностопном суставе. На туловище ограниченные участки в области сердца, левой подмышечной области, пояснично-крестцовом отделе. В подмышечной области – келлоидный рубец. То же на левой руке - наружная поверхность от плеча до большого пальца. Суставы не поражены, кожа плотная, бурого цвета, с участками склероза, в локтевом сгибе – келлоидный рубец. Полная неподвижность голеностопного и коленного суставов. Увеличение печени - +3. Анализ крови, мочи - норма. Тимоловая проба 3 единицы, нервно-психическое развитие без особенностей.

Лечение начато в 1998 году. Проведено 9 курсов СКЭНАР-терапии по 7 процедур в сочетании с ОЛМ. Дополнительно применялись травяные компрессы, глина, пихтовое масло.

За год девочка выросла на 4 см, окружность бедра и голени увеличилась на 0,5 см. Появились участки 1x1 см и 2x2 см в области голени, бедер с четкими границами, мягкие с нормальной окраской. В двух местах произошло размягчение келлоидных рубцов (голень, локтевой сгиб).

В подмышечной области без изменений. Кожа после обильного шелушения стала подвижной, мягкой. Появилась подвижность в коленной чашечке.

В 1999 году на ноябрь проведено 5 курсов СКЭНАР-терапии в сочетании с ОЛМ. Продолжали применять травяные компрессы, глину, пихтовое масло.

За год девочка выросла на 2 см, в массе прибывла на 3,5 кг. Окружность бедра, голени увеличилась на 0,7 см. Появилась подвижность в коленном, голеностопном суставах, большого пальца левой кисти. Мышцы голени мягкие на всем протяжении. Кожа посветлела, размылись границы в подмышечной и сердечной области. Печень сократилась, анализы в пределах нормы. Сохраняется уплотнение по ходу портняжной мышцы и участки склероза в виде ленты между тыльной поверхностью и подошвой левой стопы. Терапия продолжается.