

Опубликовано в: **Актуальные проблемы инфекционной и неинфекционной патологии : Сб. науч. работ, посвященный 55-летию научной и педагогической деятельности доктора медицинских наук, профессора Левиной Л.Д. / РГМУ. – Ростов-на-Дону, 2005. – С. 115 – 116.**

Автор(ы): **Луспикаян С.Х., Тараканов А.В.**
Кафедра скорой и неотложной помощи
ФПКи ППС РостГМУ, Ростов-на-Дону, Россия

Название: **СКЭНАР-терапия: клиническая эффективность и молекулярно-клеточные механизмы при гнойной хирургической патологии**

Ключевые слова: гнойно-воспалительные осложнения, раневая инфекция, сепсис, СКЭНАР-терапия, антиоксидантные ферменты, перекисное окисление липидов

Аннотация: В работе приводятся результаты применения СКЭНАР-терапии в комплексном лечении 25 хирургических больных с гнойно-воспалительными осложнениями заболеваний органов брюшной полости, раневой инфекцией и сепсисом при неэффективности общепринятой терапии. Дается краткое описание методики проведения СКЭНАР-процедур.

Делается вывод о том, что применение СКЭНАР-терапии способствует активации ведущих ферментов антиоксидантной защиты организма, в ходе чего происходит угнетение свободно-радикального окисления липидов, ведущее к ускорению репаративных процессов. Применение данного способа в комплексном лечении больных с гнойно-воспалительными осложнениями позволило быстрее снизить уровень интоксикации, улучшить общее состояние пациентов.

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ: КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И МОЛЕКУЛЯРНО-КЛЕТОЧНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПРИ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Критические состояния у хирургических больных сопровождаются развитием полиорганной недостаточности, от успешного лечения которой зачастую зависит прогноз основного заболевания. Патогенез возникновения и течения полиорганной недостаточности крайне сложен и до конца не ясен. Одной из существенных стадий в патогенезе воспалительного процесса является расстройство микроциркуляции, включая нарушение реологии крови. Воспалительный процесс, в своём развитии, проходит через смену фаз в циклах ишемии и реперфузии с нарушением микроциркуляции. Под влиянием местного гнойно-воспалительного процесса в организме активизируются процессы перекисного окисления липидов (ПОЛ), происходит накопление продуктов нарушенного метаболизма. В генезе возникновения гнойных осложнений имеет место не только неконтролируемая генерация провоспалительных цитокинов, но и активированных форм кислорода, которые способны повреждать целостность клеточных структур.

Целью работы явилась оценка клинической эффективности СКЭНАР-терапии в комплексном лечении хирургических больных с гнойно-воспалительными осложнениями.

Выбор указанного метода обусловлен тем, что СКЭНАР-терапия мобилизует механизмы, управляющие процессами восстановления, адаптации и регуляции, обеспечивая адекватный ответ организма на действие различных внешних факторов, требующих соответствующих реакций. В процессе лечения происходит реактивация антиоксидантной

Материал из электронной библиотеки ЗАО «ОКБ «РИТМ»

www.lib.scenar.com.ru

системы, о чём свидетельствует повышение супероксиддисмутазы (СОД) в эритроцитах, тормозятся процессы перекисного окисления липидов, уменьшается деструкция мембран.

Материалы и методы. Целевое лечение проводили послеоперационным больным с гнойными осложнениями при неэффективности общепринятой терапии. Каждая процедура сопровождалась активацией зон кожи с биологически активными точками, расположенными в области ладоней и стоп по 10 минут на каждую область с конечной обработкой проекции печени. Под наблюдением находилось 25 человек: 15 мужчин и 10 женщин в возрасте от 18 до 67 лет. У большинства больных регистрировались гнойно-воспалительные заболевания органов брюшной полости – 15 человек; у 8 больных – раневая инфекция; сепсис был зарегистрирован у 3 больных. Сравнительная характеристика проводилась до и после СКЭНАР-терапии. Курс СКЭНАР-терапии состоял из 5 процедур. У всех больных отмечались симптомы интоксикации в виде нарушений сознания разной степени, температуры, головной боли, общей слабости, вялости, болевого синдрома.

Результаты лечения гнойных осложнений показали, что через сутки после начала лечения у большинства больных (15 человек) уменьшалась интенсивность воспалительного процесса, отмечалось стихание болей, снижение лейкоцитоза и нормализация общей температуры тела. На 3 сутки клинически уже отмечался ранозаживляющий эффект. Необходимо отметить, что СКЭНАР-воздействие не вызывало неприятных ощущений в ране, наоборот, отмечалось обезболивающее действие. На 5 сутки температура тела в пределах нормы у всех больных, уменьшались местная гиперемия и гипертермия окружающих рану тканей. Исследование крови показало снижение лейкоцитоза, улучшение показателей формулы крови, СОЭ.

В процессе лечения исследовали активность ключевых ферментов антиоксидантной защиты – супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы. До проведения СКЭНАР-терапии отмечено однонаправленное изменение активности ферментов антиоксидантной защиты (АО) в сторону её снижения, что свидетельствует об инактивации ключевых ферментов. Обращает на себя внимание тот факт, что уже к 5 дню лечения уровень содержания СОД и каталазы достоверно повысился.

Таким образом, применение СКЭНАР-воздействия способствует активации ведущих ферментов АО защиты, в ходе чего происходит угнетение свободно-радикального окисления липидов, что ведёт к ускорению репаративных процессов. Применение данного способа в комплексном лечении больных с гнойно-воспалительными осложнениями позволило быстрее нормализовать параклинические показатели, уменьшить интоксикацию, улучшить общее состояние пациентов.