

ПРИМЕНЕНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ

**С.К.Гутнова
Владикавказ, Россия**

Хронический панкреатит (ХП) – диффузное воспалительное непрерывно прогрессирующее заболевание поджелудочной железы с развитием необратимых структурных изменений паренхимы и протоков с замещением их соединительной тканью и наличием различной степени выраженности функциональной недостаточности. Широкая распространенность и рост заболеваемости ХП является важной социальной и экономической проблемой и требует усовершенствования методов лечения данного заболевания. Повышенный интерес к низкоинтенсивной лазерной терапии (НИЛТ) обусловлен все возрастающей лекарственной аллергизацией населения, привыканием к медикаментозным препаратам, что требует поиска новых способов патогенетического воздействия на организм пациента.

Целью нашего исследования явилось исследование воздействия различных методов НИЛТ на агрегационные свойства тромбоцитов, а также на процессы перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты.

Всего обследовано 118 больных хроническим панкреатитом (98 женщин и 20 мужчин) в возрасте от 36 до 77 лет, продолжительность заболевания от 1 года до 28 лет. Контрольную группу составили 45 больных, которым проводилась медикаментозная терапия, включающая блокаторы протонной помпы, анальгетики, спазмолитики, ингибиторы протеаз, инфузионную терапию, ферментные препараты. I группе (40 больных) к медикаментозной терапии подключали внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) с помощью аппарата лазерной терапии (АЛТ) «Матрикс-ВЛОК» (фирма «Матрикс», Россия). Всего на курс 7 ежедневных сеансов. 13 больным (II группа) проводился накожный метод ЛТ с помощью АЛТ «Мустанг-био» (фирма «Техника», Россия) по общепринятой методике, на курс лечения 10-12 ежедневных сеансов. 20 больных (III группа) получали комбинированный метод ЛТ – общее внутривенное и местное воздействие в один день по вышеуказанной методике. Дополнительно обследовано 30 человек, которые составили группу здоровых. В основной и контрольной группах исследования проводили до и после курса лечения. Диагноз ХП устанавливали на основании характерного болевого синдрома, признаков недостаточности внешнесекреторной функции ПЖ, лабораторных и инструментальных исследований.

Подсчет количества тромбоцитов и определение степени агрегации, индуцированной адреналином в дозе 5 мкг/мл, проводили с помощью анализатора агрегации тромбоцитов гемоагрегометра AP 2110.

Состояние перекисного окисления липидов оценивали по уровню малонового диальдегида в эритроцитах. Изучение показателей антиоксидантной защиты проводили по определению церулоплазмينا в плазме крови и каталазы в сыворотке крови.

Результаты нашего исследования выявили нормализующее воздействие различных методов НИЛТ на исходно измененные показатели агрегационной способности тромбоцитов у больных ХП в фазе обострения.

Различные методы НИЛТ способствуют понижению активности свободнорадикального окисления липидов, нормализации антиоксидантной защиты и могут быть использованы в комплексной терапии больных хроническим панкреатитом.