

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МОДУЛИРОВАННОГО СВЕТОДИОДНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГЛОССАЛГИЕЙ

Борисова Э. Г.

Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко,
ул. Студенческая, д. 10, г. Воронеж, 394000, Россия,
тел.: +7 (4732)53-05-36, e-mail: pobedaest@mail.ru

Применение модулированного светодиодного излучения в комплексном лечении 56 пациентов с глоссалгией уменьшает интенсивность болевого синдрома на 3–4-е сутки после начала терапии. Использование данного метода способствует исчезновению сопутствующей неврологической симптоматики. Лечение проводится в амбулаторных условиях.

Ключевые слова: глоссалгия, модулированное светодиодное излучение, рефлексогенные зоны, неврологическая симптоматика.

Актуальность и цель работы

Глоссалгия — хроническое заболевание, характеризующееся почти постоянными мучительными жгучими болями и парестезиями в языке, снижающее трудоспособность, угнетающее психику и создающее депрессивное состояние больного. Кроме того, у всех больных имеются типичные невротические расстройства: нарушение сна, частые головные боли, раздражительность, плаксивость, часто канцерофобии.

Современная медицина обладает мощным набором медикаментозных противоболевых средств, к сожалению, обладающих побочными действиями и токсическим влиянием на организм [4].

На сегодняшний день модулированное светодиодное излучение (МСДИ) занимает значительное место в арсенале методов и средств физио- и рефлексотерапии, обладая противоболевым, противоотечным, нейротропным и улучшающим микроциркуляцию эффектами [2].

Целью нашей работы явилось доказательство эффективности применения МСДИ в комплексном лечении глоссалгии в сравнении с традиционно используемыми при глоссалгии другими физиотерапевтическими методами и медикаментозной терапией.

Материал и методика

Воздействие МСДИ (фототерапия) применялось в амбулаторном лечении 56 из 131 больного с глоссалгией (в возрасте от 43 до 68 лет) в качестве основного метода.

На болевые зоны языка воздействовали МСДИ аппарата «Светозар» с длиной волны 665 ± 15 нм и частотой модуляции светового потока 80 ± 5 Гц в течение 5 минут. В этот же день обрабатывались рефлексогенные зоны уха (точки соответствия языка); время воздействия — 2 минуты. Лечение проводилось ежедневно; курс светотерапии состоял из 5–10 сеансов в зависимости от тяжести заболевания. Дополнительно больным назначались аппликации на язык 20% раствора мумие и мумие внутрь по 0,2 г утром натощак в течение 10 дней.

Вторую группу (48 человек) составляли больные с глоссалгией, которых лечили по запатентованному нами ранее способу (Патент на изобретение № 2297233 от 20.04.2007) с использованием медикаментозной терапии (20% раствор мумие в виде аппликаций на язык, седативная микстура, феназепам, внутримышечное введение витаминов В1 и В12 по 2 мл через день) и электростимуляции на болевые зоны языка [1]. Эта группа больных введена нами для сравнения результатов лечения глоссалгии различными физиотерапевтическими методами.

Контрольная группа пациентов с глоссалгией составляла 27 человек, получавших исключительно медикаментозное лечение по общепринятой методике (винпоцетин по 1 табл. 3 раза в день, реланиум по 1 табл. 2 раза в день, амитриптилин по 1/2 табл. 2 раза в день, раствор лидокаина 2% в виде аппликаций на язык, диазолин по 1 драже 2 раза в день).

Для оценки интенсивности болевого синдрома использовали визуально-аналоговую шкалу, где 0 — отсутствие боли, а 10 — непереносимая боль. Пациенты основной и второй группы

оценивали интенсивность болевого синдрома перед каждым сеансом МСДИ или электронеуростимуляции и после него. Соответственно, больные контрольной группы оценивали интенсивность медикаментозного лечения. Все пациенты заносили свои ощущения в специально разработанные нами анкеты больных глоссалгией (Рационализаторское предложение №1003 от 07.05.2010). Курс лечения продолжался во всех группах больных 8–12 дней.

Результаты и обсуждение

Наблюдения показали, что, как правило, после первого-второго сеанса воздействия МСДИ у больных прекращались или значительно уменьшались болевые ощущения и парестезии в языке, но продолжительность ремиссии была не одинаковой (от 6–7 до 10–12 часов) в зависимости от индивидуальных особенностей организма, длительности заболевания и интенсивности болевого синдрома.

Продолжительный терапевтический эффект наступал после 3–4 сеансов фототерапии, а стойкий — после 6–8 сеансов. Внешнее кольцо диаграмм на рис. 1, 2 отображает интенсивность болевого синдрома у пациентов основной и контрольной групп после 4-го сеанса, а внутреннее — после окончания лечения (с использованием МСДИ — на рис. 1, 10-дневного курса медикаментозного лечения — на рис. 2).

Необходимо отметить, что у больных основной группы уже на 3–4-е сутки от начала лечения существенно уменьшается сопутствующая неврологическая симптоматика, тогда как при применении только медикаментозных средств симптоматика остается даже после курса лечения (в частности, небольшая раздражительность, неверие в успех лечения, тяжелое пробуждение).

Мы сравнили результаты использования МСДИ с другими физиотерапевтическими методами, применяемыми при глоссалгии: амплипульстерапией и электронеуростиму-

ляцией. Амплипульстерапия — воздействие на организм синусоидальных токов с частотой 5000 Гц, модулированных по амплитуде низкой частотой 10–50 Гц [1]. При электронеуростимуляции используются импульсные токи с длительностью прямоугольных биполярных импульсов от 0,005 до 0,5 мс и амплитудой тока до 50 мА, с частотой импульсов от 2 до 200 Гц [3].

Для сравнения эффективности методов физиотерапевтического лечения мы включили в анализ 43 пациента с глоссалгией, которые ранее (16 месяцев назад) проходили в нашем центре реабилитационную терапию. Этим пациентам в качестве физиотерапии был назначен амплипульс курсом 10 сеансов, а медикаментозная терапия проводилась по методике запатентованного нами способа лечения глоссалгии. Результаты сравнения представлены в табл. 1.

Как видно, применение фототерапии при глоссалгии дает значительно лучшие результаты, чем традиционные методов физического лечения, использующие воздействие электрическим током.

Выводы

Амбулаторное лечение с использованием МСДИ позволяет значительно уменьшить или полностью купировать болевые ощущения и парестезии при глоссалгии уже на 3–4-е сутки от начала терапии, способствует нормализации неврологического статуса пациента, что свидетельствует о высоком терапевтическом эффекте данного лечебного фактора. Психологический настрой на выздоровление у больных, получающих МСДИ, значительно выше, нежели у тех, кто был ее лишен.

Доступность и простота применения, небольшие затраты времени на процедуру делает применение МСДИ предпочтительным методом физио- и рефлексотерапии, дающим выраженный экономический эффект.

Таблица 1

Сравнение результатов применения МСДИ и традиционных физиотерапевтических методов при лечении глоссалгии

Метод лечения	Количество больных	Терапевтический эффект			
		Прекращение болей	Значительное улучшение	Незначительное улучшение	Отсутствие эффекта
Амплипульстерапия	43	14	12	13	4
Электронеуростимуляция	48	36	8	2	2
Воздействие МСДИ	56	51	4	1	–

Литература

1. Борисова Э.Г. Применение электростимуляции для обезболивания в клинике терапевтической стоматологии // Материалы IX ежегодного форума «Стоматология 2007», посвященногј 45-летию ЦНИИС. — М., 2007. — С.221–223.
2. Лазеротерапия стоматологических заболеваний. Методические рекомендации / Под общ. ред. А. А. Кунина, А. В. Никитина. — Воронеж, 2008. — 129 с.
3. Мейзеров Е.Е. Актуальные вопросы чрескожной динамической электронейростимуляции / Е.Е. Мейзеров, М.В. Королева, А.А. Гуров и др. // Теоретические, фундаментальные и методологические аспекты динамической электронейростимуляции. — Т.1. — Екатеринбург, 2004. — С.22–28.
4. Ямашев И.Г. Клиническая лингвология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 278 с.

РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ МОДУЛЬОВАНОГО СВІТЛОДІОДНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГЛОСАЛГІЮ

Борисова Е. Г.

Воронізька державна медична академія імені М. Н. Бурденко

Застосування модульованого світлодіодного випромінювання в комплексному лікуванні 56 пацієнтів хворих на глосалгію зменщує інтенсивність больового синдрому на 3–4-у добу після початку терапії. Використання даного методу сприяє зникненню супутньої неврологічної симптоматики. Лікування проводиться в амбулаторних умовах.

Ключові слова: *глосалгія, модульоване світлодіодне випромінювання, рефлексогенні зони, неврологічна симптоматика.*

RESULTS OF MODULATED LED-RADIATION USING IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH BURNING MOUTH SYNDROME

Borisova E. G.

N. N. Burdenko Voronezh State Medical Academy

Application of a modulated light-emitting diode radiation in treatment of 56 patients with burning mouth syndrome reduced the intensity of pain at 3 or 4 days after initiation of therapy. Using this method contributes to the disappearance of the accompanying neurological symptoms. Treatment is provided on an outpatient basis.

Keywords: *burning mouth syndrome, modulated LED radiation, reflex zones, neurological symptoms.*