

УДК 616.31. 089.5

*Абдурашидов Д.А., Пакирдинов А.Б., Фозилов Ф.А.,
Насритдинова Н.Б., Мухаммаджонова Л.А., Абдурахманов А.А.*

Кафедра дерматовенерологии

Андижанский Государственный медицинский институт

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ
ПЛОСКИМ ЛИШАЁМ НА ФОНЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОЙ
ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ**

Резюме: Цель исследования - изучить эффективность низкоинтенсивной лазерной терапии у пациентов с плоскоклеточным раком с учетом изменения некоторых параметров иммунного статуса. В нашем наблюдении было 50 пациентов, из которых 36 мужчин и 14 женщин. В результате применения низкоинтенсивной лазерной терапии у всех наблюдалась положительная динамика, а также снижение сывороточных концентраций иммунной системой до нормальных значений.

Ключевые слова: низкоинтенсивная лазерная терапия, красный плоский лишай, иммуноглобулин-Е.

*Abdurashidov D.A., Pakirdinov A.B., Fozilov F.A.,
Nasritdinova N.B., Mukhammadzhonova L.A., Abdurakhmanov A.A.*

Department of Dermatovenereology

Andijan State Medical Institute

**CLINICAL EFFICIENCY OF RED FLAT PATIENTS ON THE
BACKGROUND OF LOW-INTENSITY LASER THERAPY**

Resume: The aim of the study was to study the effectiveness of low-intensity laser therapy in patients with squamous cell carcinoma, taking into account changes in some parameters of the immune status. In our observation, there were 50 patients, of which 36 were men and 14 were women. As a result

of the use of low-intensity laser therapy, all showed positive dynamics, as well as a decrease in serum concentrations by the immune system to normal values.

Key words: low-intensity laser therapy, lichen planus, immunoglobulin-E.

Актуальность. Проблема терапии больных кожными дерматозами является достаточно актуальной, что связано со значительным распространением и течением дерматоза. Особенно широко разрабатываются не медикаментозные методы терапии, так как лекарственные средства далеко не всегда эффективны и их назначение сопряжено подчас с различными побочными действиями и осложнениями, порой весьма тяжёлыми. Одним из таких воздействий является низкоинтенсивная лазерная терапия (рис. 1).

Низко интенсивная лазерная терапия всё шире внедряется в клиническую практику, так как является относительно безопасным и довольно действенным методом лечения. В последние годы использование лазерной терапии в терапевтических целях находит всё большее применение при многих патологических состояниях. Основной задачей низко интенсивной лазерной терапии является модулирование адренергических и холинергических механизмов регуляции метаболических и энергетических процессов (1.2.3.4.5).



Рис. 1

Цель исследования - является изучение механизма терапевтического действия низкоинтенсивной лазерной терапии на иммунологические показатели у больных красным плоским лишаём.

Материалы и методы исследования. Целью данной работы является изучение эффективности низкоинтенсивной лазерной терапии у больных красным плоским лишаём с учётом изменений некоторых параметров иммунной системы.

Под наблюдением находились 50 больных (36 – мужчин и 14 – женщин, в возрасте от 20 до 50 лет).

Заболевания отличались очагами поражения, длительным и упорным течением, стойкостью к проводимой ранее терапии.

У больных красным плоским лишаём (таблица № 1) был выбран режим низкоинтенсивной лазерной терапии.

Таблица № 1

Режимы облучения лечебных зон при лечении красного плоского лишая.

Зона облучения	Терминал	Частота, Гц	Мощность светодиодов, мВт (лазеров, Вт)	Насадка	Экспозиция, минуты
Надвенное лазерное облучение	КТ1	5000	50	№ 7	2-6
Кожа, зона поражения	КТ1-2	5000	50	№ 7/МН	2-6

Продолжительность процедур низкоинтенсивной лазерной терапии составляло около 2-6 минут. Процедуры проводились ежедневно, за исключением воскресенья. Частота и количество процедур определяли

динамикой клинической эффективности и составили от 10 до 15 процедур низкоинтенсивной лазерной терапии.

Дополнительно больные получали: Местно больные красным плоским лишаём смазывали – Крем бальзам “Облепиха с мумиё”.

Уровень IgE определяли с помощью иммуноферментного метода. В контроле, полученном на 10 донорах, уровень IgE не превышал 120 МЕ/мл. Этот метод разработан фирмой «АВВОТТ» (США) и основан на способе экзиматического иммунологического связывания на твёрдой фазе для определения IgE.

Обсуждение полученных результатов. В процессе лечения низкоинтенсивной лазерной терапии у больных красным плоским лишаём уже после 8-10 процедуры резко снижалась интенсивность зуда, уменьшение папулёзных элементов, после 10-15 процедуры низкоинтенсивной лазерной терапии рассосались папулёзные высыпания, было отмечено прекращение субъективных ощущений (зуд кожи).

Учитывая тот факт, что IgE играет существенную роль в патогенезе красного плоского лишая было целесообразно проследить за изменением его концентрации в крови у данной группы пациентов.

До начала низкоинтенсивной лазерной терапии у больных красным плоским лишаём уровень IgE составил в среднем $469,7 \pm 36,1$ МЕ/мл, после окончания лечения лазерной терапии уровень IgE составил $227,9 \pm 40,2$ МЕ/мл.

Выводы: В результате проведенного исследования мы пришли к следующим выводам:

Проведение процедур низкоинтенсивной лазерной терапии показано больным красным плоским лишаём, у которых кожный процесс сопровождается выраженными субъективными ощущениями, наличие папулёзных элементов.

Проведение низкоинтенсивной лазерной терапии особо показано у больных красным плоским лишаём, сопровождающих изменением со стороны иммунной системы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Буйлин В.А., Полонский А.К. Магнито-инфракрасно-лазерная терапия аппаратом «Милта-Ф-8-01» // М.: 2003.-160с.

2. Громов В.В., Абсатарова Н.Г., Кузьменко В.Г. Лазерная терапия в дерматологии. // Применение лазерного и узкополостного некогерентного излучения электромагнитного излучения в биофизике и медицине. Владивосток. ДВО АН СССР, 1988.-С. 56-64.

3. Малиновский Е.Л., Дунаев А.В. Использование оптических методов диагностики для контроля эффективности низкоинтенсивной лазерной терапии. // Российский вестник фотобиологии и фотомедицины. № 4, 2010.-С.49-71.

4. Малиновский Е.Л., Ульянова А.Е., Веселов А.А., Елисеев Н.П. Исследование сократительной способности мышечной ткани при воздействии импульсного инфракрасного излучения различной частоты. // Сб. ст. «Современная лазерная медицина. Теория и практика». Вып. 3. М., 2010.-С.19-22.

5. Landthaler M., Ulrich H., Hohenleutner S., Wimmershoff M., Hohenleutner U. Role of laser in dermatology-clinicfl aspects. // Dermftollogy. 2004; 208 (2): 129-134.