

Изобретение относится к медицине и может быть использовано для лечения больных бронхиальной астмой (БА) различной этиологии и степени тяжести.

Известны способы лечения бронхиальной астмы с применением антигистаминных, бронхолитических, гормональных препаратов. Медикаментозная терапия имеет ряд серьезных недостатков, главным из которых является патогенетическая, а не этиологическая направленность лечения, ведущая с одной стороны к временному купированию патологических симптомов, а с другой, к накоплению побочных эффектов, а в дальнейшем, к уменьшению лечебного воздействия от базисной терапии. Больные попадают в так называемый "порочный круг".

Известен способ лечения больных БА, принятый за прототип (А.с. №1718979, кл. А61N5/06).

Задачей настоящего изобретения является создание безмедикаментозного способа лечения больных БА.

Поставленная задача решается путем комплексного воздействия на организм различными видами низкоэнергетических электромагнитных волн.

Во время сеанса проводится импульсная магнитотерапия межлопаточной области: сканирование гелий-неоновым лазерным излучением грудины, области щитовидной железы, надпочечников, а также паравerteбрально на уровне **Th1-Th7**;

воздействие на биологически-активные точки (БАТ) инфракрасным лазерным излучением, магнитолазером, КВЧ; электропунктура биологически-активных точек ушной раковины; точечный (восточный) массаж, баночный массаж, иглорефлексотерапия; кроме того, начиная с 4 - 5 сеанса присоединяется внутривенная лазеротерапия.

Импульсную магнитотерапию проводим частотой 30 - 45 имп./мин., напряженность магнитного поля 0,7 - 0,9 Тл, продолжительность 6 - 8 мин, на одну зону. Суммарное время воздействия 12 - 24 минуты.

Сканируем гелий-неоновым лазером мощностью 10 - 30 мВт в течение 15 - 20 мин. КВЧ-терапия мощностью 10 мВт, ежедневно воздействуем на 2 пары биологически активных точек из ряда

**V11, V14, V41, V 43, V22, T14, T9, J17-J22, P1, P2, P5, C14, C10, C11, VB21, E36**

и другие. Общее время воздействия 30 - 60 минут.

Инфракрасную лазерную терапию проводим на точки **F2, F3, J20, J8, P3, P5, RP21**

одновременно в непрерывном, мощностью 40 мВт, и импульсном, мощность 5 Вт, режимах в течение 4 минут на точку; электропунктуру током отрицательной полярности, величиной 15 - 20 мкА по биологически-активным точкам ушной раковины - шэнь-мень, симпатические, надпочечники, бронхи, легкие, эндокринная. Время воздействия 10 - 20 сек на точку.

Рефлексотерапию проводим по возбуждающей методике при синдроме недостатка и по тормозной при синдроме избытка по специфическим точкам.

Магнито-инфракрасно-лазерное воздействие на БАТ, расположенным паравerteбрально

частотой 150 - 1500 Гц, мощностью 6 - 8 Вт, экспозиция 68 - 124 сек на одну точку. Количество точек 4 - 8.

Внутривенная гелий-неоновая терапия мощностью 2 - 10 мВт в течение 10 - 30 мин.

Предлагаемый метод лечения имеет этиопатогенетический характер и направлен на:

1. Восстановление иммунного ответа в результате:

а) лазерного воздействия, которое вызывает изменение гомеостаза и активацию генетического аппарата. В результате увеличивается синтез нуклеиновых кислот и белков, благодаря чему повышается мощность систем адаптации;

б) магнитолазерного воздействия, ведущего к изменению реактивности нейтрофилов;

в) стимуляции иммунных клеток в результате внутривенной лазерной терапии.

2. Улучшение биохимических и реологических свойств крови в результате:

а) изменения микровязкости крови при внутривенной лазеротерапии;

б) повышения оксигенации крови за счет улучшения кислородосвязывающей способности эритроцитов и увеличения парциального давления **O<sub>2</sub>**;

в) уменьшения количества иммунных комплексов;

г) уменьшения сосудистого спазма в связи с увеличением внутриклеточного кальция, а также радикалов **O<sub>2</sub>** и **NO<sub>2</sub>** как итог низкоинтенсивного лазерного воздействия.

3. Улучшение дренажной функции бронхов за счет:

а) точечного и баночного массажей;

б) КВЧ-терапии;

в) магнито-инфракрасно-лазерной терапии.

4. Нормализация центральной нервной регуляции за счет:

а) активации биосинтетических процессов в коре головного мозга, что приводит к фиксации временных связей, увеличению мощности стресс-лимитирующих систем при лазеротерапии;

б) аурикулоэлектропунктуры. В результате лечения по данной методике происходит сложная перестройка всего большого организма вначале на клеточном (местная первичная реакция), а затем на органном (системная вторичная реакция) уровне.

КВЧ-терапия, магнитотерапия, лазеротерапия относятся к способам воздействия на организм низкоинтенсивным электромагнитным излучением разной длины волны. В реализации биологического эффекта ведущую роль играют жидкие среды (водная структура клеток, плазма крови, лимфа и т.д.), которые обладают свойствами "запоминания" воздействия. Причем этот процесс идет на строго определенных частотах, то есть носит резонансный характер. Водные и другие жидкие кристаллические структуры приобретают резонансную настройку на последующие акты воздействия. Кроме того, образовавшиеся неравновесные водные структуры могут передавать свою энергию по индуктивному механизму на другие жидкие среды. Таким образом, происходит активация через кровь, циркулирующую в сосудах.

Используемые методы воздействия не только дополняют друг друга, но и усиливают эффективность лечения.

Способ лечения осуществляют следующим образом.

После установления клинического диагноза с обязательными параклиническими результатами, больному предлагается курс, состоящий из 10 - 15 сеансов.

Вначале больного укладываем на игольчатый аппликатор и под легкую мелодичную расслабляющую музыку проводим сканирующую гелий-неоновую лазеротерапию грудины и (или) области щитовидной железы. Затем следует КВЧ-терапия по общеукрепляющим точкам **E36; VB34; RP6; CI10; CI11;** и специфическим БАТ- **P1, P2, P5, P7, J19-22** и другим.

После этого больной ложится на живот и на паравертебральные области воздействуем импульсным магнитом.

Затем по специфическим БАТ (см. выше) действуем КВЧ и магнито-инфракрасно-лазерным излучением.

В первые сеансы обязательно баночный или точечный массаж, а затем присоединяем внутривенную лазерную терапию. Общая длительность сеанса 60 - 90 минут.

Предлагаемым способом пролечено 19 больных. В результате лечения происходило улучшение дренажной функции легких, уменьшалась бронхообструкция и бронхоспазм, улучшалось общее самочувствие и наблюдалась положительная динамика иммунологических анализов крови.

Пример. Больной Н., 46 лет, диагноз: Бронхиальная астма, инфекционно-аллергического генеза, тяжелое течение.

Болен в течение 7 лет. Жалобы на приступы удушья, с трудом купируемые ингаляторами, кашель сухой с трудноотделяемой мокротой в конце приступа. Дважды в год лечился медикаментозно в стационаре. Последний год без эффекта. Больному проведено комплексное лечение, которое включало:

1) магнитотерапию **V13, V14, V41, V43** по 6 - 8 минут.

2) КВЧ-терапию - **V11, V14, V43; P1; J19,20,21; E36** по 15 минут на 1 точку;

3) магнитно-инфракрасно-лазеротерапию - **V13, V41, V43, V22, RP6** мощностью 4 - 6мВт частотой 150 - 600Гц, экспозиция 64 - 128сек на точку.

4) инфракраснолазерную терапию **P3, P5, J8, J4, RP21** по 4 мин в импульсном и непрерывном режимах.

5) сканирующую гелий-неоновую лазеротерапию мощностью 10 - 15мВт по 15мин грудины, межлопаточной области, надпочечников;

6) баночный массаж спины - 5 минут;

7) внутривенную гелий-неоновую лазеротерапию мощностью 4 - 10мВт, экспозиция 15 - 30мин.

8) аурикулоэлектростимуляцию точек: шэнь-мень, бронхи, легкие, надпочечники.

Продолжительность сеанса 90 минут. Проведено 15 сеансов.

Субъективно-положительная динамика, купировались приступы к 11 сеансу, кашель продуктивный, к концу лечения количество мокроты уменьшилось. Лабораторные показатели улучшились.

Предлагаемый способ может быть широко

внедрен в практику лечения больных бронхиальной астмой.