

LASER ΣΤΗΝ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ (A.P.)

A.B. Kniazev, A.P. Tsolaridis, N.A. Kniazeva, P.A. Tsolaridis
Κρατικό Ιατρικό Πανεπιστήμιο του Saratov

Η A.P. είναι μια από τις πιο συχνές ασθένειες . Οι υπάρχοντες μέθοδοι φαρμακευτικής θεραπείας δεν οδηγούν πάντα σε θετικά αποτελέσματα , γι'αυτό γίνονται έρευνες για νέες μεθόδους ,ειδικά μη φαρμακευτικές αντιμετώπισης της A.P.

Η μοντέρνα θεραπεία της A.P. περιλαμβάνει αποφυγή του αλλεργιογόνου, ανοσοθεραπεία και θεραπεία με φάρμακα.

Κατά τη γνώμη μας, η έκθεση του αυτόνομου νευρικού συστήματος προκειμένου να αποκαταστήσει την ισορροπία μεταξύ συμπαθητικού και παρασυμπαθητικού νευρικού συστήματος είναι απαραίτητη στη θεραπεία της A.P. Μια τέτοια μέθοδος είναι η φυσική έκθεση του ασθενούς σε χαμηλής έντασης ακτινοβολία laser στο τραχηλικό αγγειονευρώδες δεμάτιο.

Στην ΩΡΛ κλινική του Saratov της Ρωσίας προτείνεται η μεθοδός της μη επεμβατικής laser ακτινοβολίας του αίματος του ασθενούς με A.P. - Patent N_o 2126701 27/2/1999.

Ο τρόπος θεραπείας ασθενών με A.P. συνίσταται από την δημιουργία ενδοδερμικής αιμορραγίας στην περιοχή του διχασμού της κοινής καρωτίδας στην προβολή του αγγειονευρώδους δεματίου. Η περιοχή εκτίθεται στο laser, με μήκος ακτινοβολίας 0,81 mCM , πυκνότητα ισχύος 16 mW ανά εκατοστό, για 10 λεπτά ημερησίως. Η θεραπεία γίνεται με ημιαγωγίμο μηχάνημα laser "Laton – 100". Η ακτινοβολία με laser του αγγειονευρώδους δεματίου πραγματοποιείται με βαροχειριστή.

Η laser ακτινοβολία του αίματος του ασθενούς προκαλεί πολυπαραγοντική επίδραση στην παθολογική αντίδραση σε ολόκληρο το ανθρώπινο οργανισμό. Πρώτ' απ' όλο είναι απαραίτητο να επισημάνουμε το αντανάκλαστικό της βιολογικής έκθεσης στις ακτίνες laser, με ενεργοποίηση της επιρροής στη μεμβράνη των βιομορίων, η μετατροπή των κυττάρων σε κανονικά και η χυμική ανοσία.

Κατά τη γνώμη μας η τοπική laser βαροθεραπεία αποδεικνύεται και θεωρείται ότι είναι λογική, διότι η ακτινοβολία μιας περιοχής του δέρματος με ενδοδερμική αιμορραγία οδηγεί στην πιθανή απευαισθητοποίηση.

Έκθεση ακτινοβολίας laser στο αίμα των κύριων τραχηλικών αγγείων οδηγεί σε θετική επίδραση στην αντίδραση της A.P. έμμεσα λόγω της βελτίωσης των ιδιοτήτων του αίματος (V.R. Cofman and Gauthrs 1997)

Παρακολουθήσαμε 92 ασθενείς με A.P. , η ηλικία των οποίων ποικίλει από 15-65 ετών, ανάμεσά τους επικρατούσαν οι γυναίκες (63%). Η διάρκεια της ασθένειας ποικίλει από 3-20 χρόνια. Κλινικά συμπτώματα χαρακτηριστικά της A.P. ανταποκρίνονται σε παθολογικές αλλαγές των δεικτών λειτουργικότητας του ρινικού βλεννογόνου (αναπνευστική, οσφρητική, μεταφορά εκκρήσης βλέννας, ΡΗ της ρινικής απέκκρισης, ρινοκυτόγραμμα, κάθαρση υδρογόνου ρινικής κοιλότητας).

Παράλληλα αλλαγές της χωρητικότητας συσσώρευσης θρομβοκυττάρων και αντισυσσωρευτική δραστηριότητα του αγγειακού τοιχώματος εμφανίστηκαν σε ασθενείς με Α.Ρ. Όλοι οι ασθενείς με Α.Ρ. δέχθηκαν laser-βαροθεραπεία σύμφωνα με την παραπάνω τεχνική. Το κλινικό αποτέλεσμα αμέσως μετά το πέρας της θεραπείας εκτιμήθηκε ως "καλό" από 71% ασθενών, ως "ικανοποιητικό" από 20% και ως "χωρίς βελτίωση" από 9% των ασθενών. Το πιο επιτυχημένο αποτέλεσμα ελήφθη όταν η θεραπεία των ασθενών με Α.Ρ. άρχισε σε αρχικό στάδιο Α.Ρ. Σε 8 ασθενείς δεν παρατηρήθηκε κανένα αποτέλεσμα από τη laser-βαροθεραπεία διότι σ' αυτές τις περιπτώσεις είχε ήδη διαγνωσθεί πολύποδες ρινός . Σ' όλους αυτούς πραγματοποιήθηκε επιπλέον ρινική πολυποειδεκτομή και επιτεύχθη θετικό αποτέλεσμα. Μετά την εφαρμογή της θεραπείας 91% των ασθενών επισήμαναν βελτίωση της ρινικής αναπνοής και μείωση των ρινικών εκκρίσεων. Όλοι οι ασθενείς ανέφεραν φυσιολογική θερμοκρασία ρινικής κοιλότητας και μείωση του οιδήματος του βλεννογόνου των ρινικών κογχών. Τα εργαστηριακά στοιχεία έδειξαν πραγματική μείωση του αριθμού των ηωσινοφίλων, μαστοκυττάρων και μεταπλαστικού επιθηλίου σε ίχνη επιχρίσματος. Όλα αυτά αποδεικνύουν την πιθανή αναγέννηση του βλεννογόνου της ρινικής κοιλότητας.

Μετά τη θεραπεία οι αντικειμενικοί δείκτες ρινικής αναπνοής βελτιώθηκαν και ο αριθμός ηωσινοφίλων περιφερικού αίματος μειώθηκαν. Έχει παρατηρηθεί η αποκατάσταση της φυσιολογικής επιρροής της θεραπείας με αγωγιμότητα στις λειτουργικές ιδιότητες θρομβοκυττάρων καθώς και της αντιθρομβωτικής δραστηριότητας του αγγειακού τοιχώματος. 80% των ασθενών που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με laser-βαροθεραπεία δεν παρατήρησαν υποτροπή της Α.Ρ. σε μεταγενέστερη περίοδο (1-2 έτη). 20% των περιπτώσεων παρατήρησαν επανεμφάνιση της Α.Ρ.

Έτσι η βαροθεραπεία της Α.Ρ. εξασφαλίζει άμεσο θετικό αποτέλεσμα (καλό και ικανοποιητικό) σε 91% των ασθενών που παρακολουθήθηκαν για ένα σύντομο χρονικό διάστημα μετά τη θεραπεία. Σε μακρό χρονικό διάστημα μετά τη θεραπεία, το θετικό αποτέλεσμα παρέμενε θετικό σε 80% των ασθενών.

Μακροχρόνιο θετικό αποτέλεσμα δεν παρατηρήθηκε σε ασθενείς με ρινικούς πολύποδες στην Α.Ρ. (20% των περιπτώσεων). Θετικό αποτέλεσμα της laser-βαροθεραπείας της Α.Ρ εξαρτάται προφανώς από τη βελτίωση της ροής του αίματος και από την αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας του αυτόνομου νευρικού συστήματος λόγω της ωφέλιμης επίδρασης του φάσματος των ακτίνων laser στο τραχηλικό αγγειονευρώδες δεμάτιο των ασθενών.

Συγγραφείς: Cholaridi, Alexej Pavlovich
Knyazev, Anatoly Borisovich
Knyazeva, Nadezhda Anatoljevna
Cholaridi, Pavel Alexeevich