

УДК 616.724.-008.1-085.84-07

Ю.М. Подкорытов, Е.Ю. Подкорытов, В.М. Галченко, О.В. Ключников

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧРЕСКОЖНОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛОССАЛГИИ**

Иркутский государственный медицинский университет (Иркутск)

С помощью аппарата для чрескожной электронейростимуляции «Tens Med-911» было проведено комплексное лечение 22 пациентов с глоссалгией. Полученные результаты дают нам основание рекомендовать использовать предложенный метод обезболивания в комплексном лечении глоссалгии.

Ключевые слова: глоссалгия, чрескожная электронейростимуляция (ЧЭНС)

**TRANSCUTANEOUS ELECTRONEUROSTIMULATION USAGE
IN COMPLEX TREATMENT OF GLOSSALGIA**

Y.M. Podkorytov, E.Y. Podkorytov, V.M. Galchenko, O.V. Klyushnikov

Irkutsk State medical University, Irkutsk

There was the complex treatment of 22 patients with glossalgia with the help of apparatus «Tens Med-911» for transcutaneous electroneurostimulation. The obtained results let us recommend the usage of offered anesthetization method in complex glossalgia treatment.

Key words: glossalgia, transcutaneous electroneurostimulation

Глоссалгия — хронически протекающее заболевание, характеризующееся мучительными жгучими болями и парестезиями слизистой оболочки полости рта, снижает трудоспособность, угнетает психику и создает депрессивное состояние больного. Заболевание часто встречается в возрасте 40–60 лет, т.е. наиболее трудоспособном периоде, что определяет социальную значимость проблемы. [1]

Глоссалгия относится к группе нейростоматологических заболеваний. Частота обращаемости в стоматологические поликлиники больных с глоссалгией среди больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта составляет 20–25%. Заболевание, как правило, возникает внезапно и может продолжаться от 1–2 недель до 20 лет и более. До настоящего времени вопросы этиологии, патогенеза, особенности клинических проявлений и методов лечения этого мучительного страдания остаются недостаточно изученными. Согласно исследованиям В.А. Смирного с соавторами (1976 г.), Е.Н. Дычко (1974 г.), глоссалгия возникает на фоне заболеваний желудочно-кишечного тракта. К.И. Гуркина и Н.С. Домбровская (1966 г.) почти у всех больных с данной патологией отмечали изменения со стороны нервной системы. С.П. Юркова (1970 г.) предлагает выделять истинную, или неврогенную, глоссалгию и симптоматическую. Ряд авторов выделяют три клинических формы глоссалгии [2]:

- 1) симпатикотоническая форма;
- 2) ваготоническая форма;
- 3) смешанная форма.

Для каждой из этих форм характерна определенная клиническая картина. Больные с симпатикотонической формой обычно предъявляют жалобы на интенсивные жгучие боли и парестезии в области спинки, боковых поверхностей и кончика языка, иногда губ и щек, сухость полости рта, головное возбуждение, повышенную раздражительность и возбудимость, бессонницу, сниженный аппетит.

Пациенты с ваготонической формой глоссалгии жалуются чаще на интенсивные жгучие боли и парестезию в области языка, слизистых оболочек полости рта, повышенную саливацию, головную боль, подавленное настроение.

МЕТОДИКА

В связи с отсутствием единого мнения о причине возникновения данной патологии лечение больных глоссалгией проводится комплексно, при активном сотрудничестве стоматолога, невропатолога, эндокринолога и гастроэнтеролога.

При лечении глоссалгии целесообразно применять психотерапию, гипнотерапию, электросон, иглорефлексотерапию, лазерорефлексотерапию, бальнеотерапию, различные физиотерапевтические процедуры. Из медикаментозных средств применяются седативные, снотворные препараты, проводится санация полости рта. При всех формах глоссалгии обязательно назначение местной сим-

птоматической терапии, оказывающей обезболивающее действие.

Нами проведено лечение 22 больных в возрасте 45–68 лет. При проведении комплексного обследования у 8 человек были диагностированы заболевания ЖКТ, у 3 — гинекологическая патология, у 11 человек выявлены изменения со стороны нервной системы, в зависимости от фонового заболевания проводилось общее лечение — санация полости рта, включающая рациональное протезирование, были даны рекомендации о режиме питания, гигиене полости рта.

Целью нашего исследования была апробация аппарата «Tens Med — 911» для снятия болевого синдрома. У 10 больных для снятия боли использовали местноанестезирующие средства (взвесь анестезина на глицерине, растворы тримекаина, лидокаина) в виде аппликаций, ротовых ванночек, аэрозольного орошения. Остальным пациентам (12 человек) обезболивание проводилось с использованием аппарата для чрескожной электростимуляции «Tens Med — 911». В отличие от других подобных аппаратов «Tens Med-911» имеет 8 заводских установок параметров электростимуляции и ручной режим управления, в котором пациент самостоятельно может подобрать оптимальные для себя параметры. Так же полезной функцией аппарата является таймер использования, с помощью которого можно контролировать лечение пациента в домашних условиях. Аппарат прост в использовании, оборудован LCD монитором, на котором отображаются текущие параметры, совместим с любыми электродами, применяемыми в электростимуляции. Самоклеющиеся электроды могут применяться несколько раз.

При лечении мы применяли усовершенствованные электроды для чрескожной электростимуляции (рацпредложение № 4368).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Наиболее выраженный анальгетический эффект достигается при использовании двух программ (Н и I стандартное обозначение). При использовании программы Н — частота импульса 110 Hz, а ширина импульса за 12 секунд изменяется 50–250 μ s, программа I — частота изменяется автоматически в интервале 20–100 Hz, а ширина импульса постоянная 100 μ s. Время сеанса составляет от 10 до 60 минут.

В первой группе при использовании традиционных методов обезболивания после 10–12 процедур больные отмечали изначальное уменьшение болей или полное отсутствие эффекта (4 человека). Во 2-й группе больных после 2–3 процедур отмечалось значительное уменьшение болей в языке, а к 5–6-й процедуре — полное исчезновение болей и парестезии. Все больные взяты на диспансерный учет. В 1-й группе повторные курсы проводились каждые 2 месяца. Во 2-й группе в течение 1,5 лет рецидивов не наблюдалось.

ВЫВОДЫ

Полученные результаты лечения, а именно стойкий клинический эффект, который заключается в полном исчезновении симптомов (болей, парестезий) в области языка, дают нам основание рекомендовать использовать предложенный метод обезболивания в комплексном лечении глоссалгии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисова Э.Г. Диагностика и лечение глоссалгии в условиях специализированного нейростоматологического кабинета: Дис. ... канд. мед. наук. — М., 1993.
2. Дычко Е.Н. Глоссалгия (аспекты патогенеза и лечения): клинико-инструментально- экспериментальное исследование: Дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1982.