

Случай успешного применения фармакопунктуры биоматериалом Аллоплант при лечении больного с нейросенсорной тугоухостью

ГАЛИАХМЕТОВ Р.Ф., ВАЛИЕВА Н.И., ДУСАЛИМОВА А.М.

ФГУ Всероссийский Центр глазной и пластической хирургии Росздрава
Уфа, Россия

РЕФЕРАТ. Описан клинический случай успешного лечения больного пяти лет с диагнозом нейросенсорная тугоухость IV степени неясного генеза. После трех сеансов фармакопунктуры биоматериалом Аллоплант авторами публикации отмечается выраженный положительный эффект, подтвержденный показателями слуховых вызванных потенциалов и данными аудиометрии.

Больной *Энгельбрехт Р.С.* 2002 г. р. наблюдается в ВЦГПХ с 05.09.06г. с диагнозом: двусторонняя нейросенсорная тугоухость IV степени более выраженная справа неясного генеза.

Из анамнеза: Родился доношенным здоровым ребенком от здоровой матери. Беременность протекала нормально. Ребенок в возрасте 2 месяцев перенес операцию по поводу кишечной непроходимости, после чего принимал большие дозы антибиотиков (со слов матери – гентамицин). В возрасте 1,5 года был определен в детский садик, где выявили отсутствие слуха. Информации о врожденной тугоухости нет. Слуховой аппарат носит с 2-х лет.

Общее состояние удовлетворительное. Активен. Адекватен. Очень общительный. Патологических изменений со стороны внутренних органов нет.

Неврологический статус: глазные щели ровные, зрачки округлые, D=S, реакция на свет живая, нистагма нет, ограничений движений глазных яблок нет. Лицо симметричное. Язык не девирует. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Глубокие рефлексы живые, без значительной разницы сторон. Координаторных, постуральных нарушений нет. Умеренная, вторичная дислалия.

Слуховые вызванные потенциалы (рис. 1): грубое искажение формы ответа, с выраженными признаками его резорганизации. Основные пики сглажены, идентификация компонентов затруднена. Амплитуда предполагаемых компонентов значительно снижена, латентность – увеличена. Отмечается более выраженное увеличение межпиковых латентностей 3-6, свидетельствующее о поврежде-

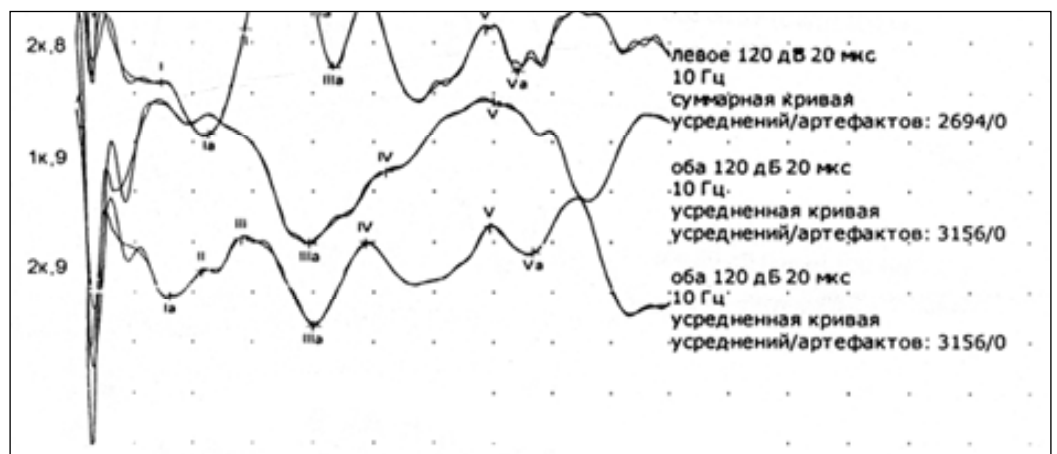


Рис. 1. Слуховые вызванные потенциалы. До лечения



Рис. 2. Аудиометрия от 14.06.06 г. До лечения

нии, распространяющемся выше мостомозжечкового угла, воздействующее на мост и нижние отделы мезенцефального ствола.

Заключение сурдолога ВКК от 27.09.06 г. Диагноз: Двусторонняя нейросенсорная тугоухость IV степени. Речь – несколько простых слов. Снижение способности разговаривать II степени. Снижение способности слушать III степени. Рекомендовано: слуховое протезирование и обучение в специализированном детском саду. Медикаментозное лечение не назначено.

С 05.09.06 г. ребенок начал лечение в ФГУ ВЦГПХ Росздрава. Был проведен курс акупунктурного введения аллопланта (АВА) по биологически активным точкам (БАТ), курс биорезонансной терапии (БРТ) и курс электроакустической коррекции слуха. Выбор метода и способа воздействия определяется индивидуальными особенностями каждого больного.

В отношении данного пациента биоматериал разводили в 7 мл физраствора. Инъекции делаем в/к или п/к. Количество используемых БАТ от 5 до 15. Объем вводимой жидкой формы от 0,5 до 1 мл в одну точку.

На начальном этапе лечения мы использовали II и III уровень воздействия по тонизирующей методике. На первом курсе лечения проведено три сеанса акупунктуры биоматериалом Аллоплант с интервалом в 2-3 дня с воздействием на точки общего, психотропного, вегетотропного действия, а также сегментарные точки. На втором и третьем сеансе использовали точки общей дренажной терапии и специфические точки на голове и теле.

Схема курса акупунктуры биоматериалом Аллоплант. 1 сеанс: 20XIII, 3XIII, 14XIII, 20X1, 5X, 3X, 23VII, 1III. 2 сеанс: 20T, 23 VII, 14T, 411, 71, 20X, 19VI, 19PC, а также соответствующие точки сегментарной иннервации. 3 сеанс: 20T, 14T, 36III, 60VII, 67VII, 4VIII, 25X1, 6XIV, 20X, 18X, 19PC, 19VI.

Согласно традиционным представлениям восточной медицины, заболевания органов слуха связаны с патологией системы почек и мочевого пузыря, следовательно, при проведении лечебных мероприятий необходимо воздействовать на точки, улучшающие дренажную функцию этих органов. Повторный курс терапии был назначен на март 2007 года.

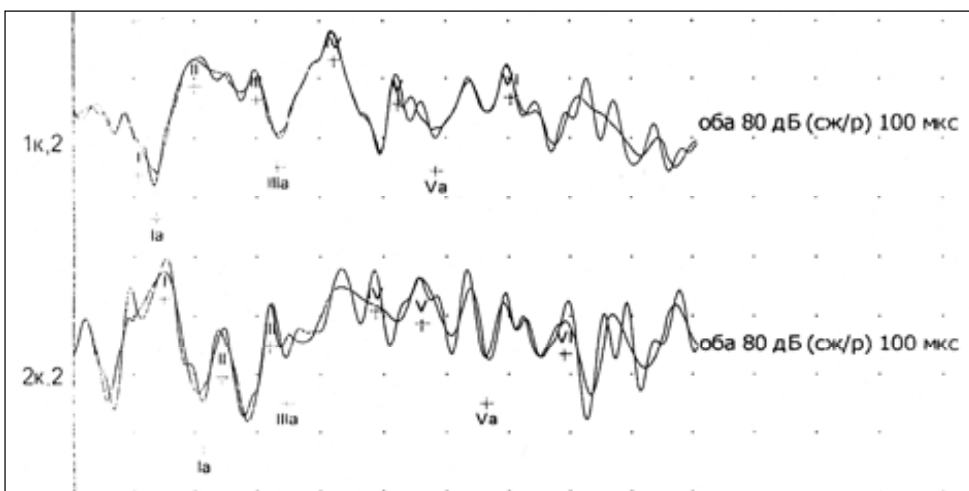


Рис. 3. Слуховые ВП от 28.03.07 г. в динамике

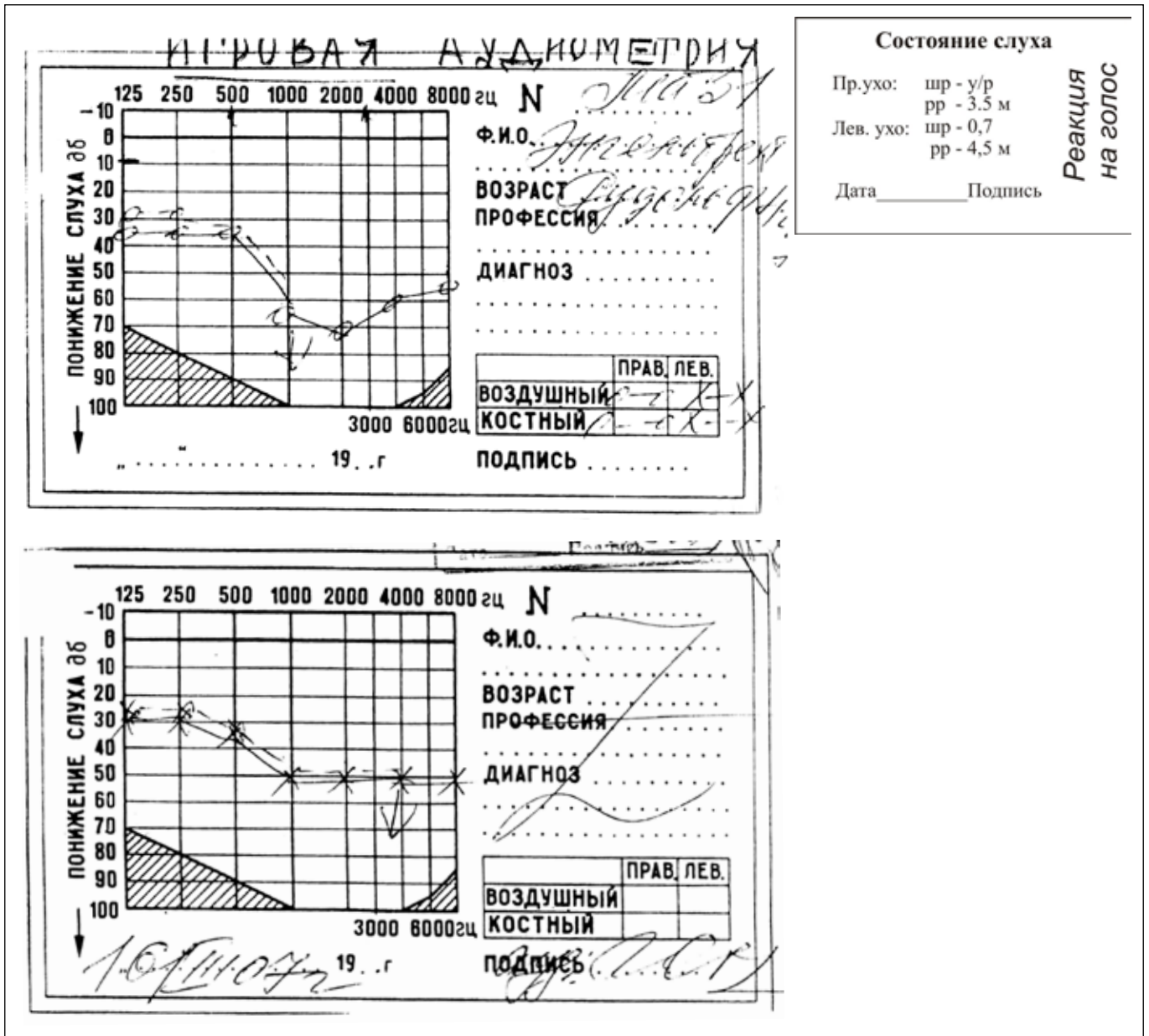


Рис. 4. Аудиометрия от 16.03.07. После лечения

Результаты повторного обследования. В результате лечения отмечена существенная нормализация формы, организации и компонентного состава АСВП при незначительном снижении амплитуды выявляемых компонентов. Латентности ранних 1-3 компонентов – субнормальны, поздних – умеренно увеличены (рис. 3). Полученные объективные данные об улучшении состояния слухового нерва хорошо согласуются с результатами аудиометрии, свидетельствующей о выраженном повышении абсолютной и дифференциальной чувствительности в области высоких частот (рис. 4).

Заключение сурдолога от 16.03.07. Двусторонняя нейросенсорная тугоухость III степени более выраженная справа. Значительное улучшение слуха. Речь – слова.

За период с 10.2006г. по 03.2007 г. после лечения в ФГУ ВЦГПХ Росздрава другого лечения не принимал.

Заключение. После трех сеансов акупунктуры с применением биоматериала Аллоплант в динамике через 5 месяцев отмечается значительный положительный эффект. В марте 2007 г. проведен второй курс терапии акупунктурного введения аллопланта (АВА). Следующий курс лечения назначен на осень 2007г.