

Современные тенденции и перспективы развития курортного дела в Российской Федерации

Здравница 2020

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Абрамович С.Г.¹ (prof.abramovich@yandex.ru),
Петрович Е.Р.² (bvlirk@yandex.ru)

¹ИГМАПО — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Иркутск, Россия;

²ЧУЗ КБ РЖД-Медицина, Иркутск, Россия

Актуальность. Разработка новых технологий немедикаментозного лечения артериальной гипертонии (АГ) с использованием лечебных физических факторов, обладающих полисистемной направленностью, является актуальной и своевременной задачей. К таким методам относятся «сухие» углекислые ванны (СУВ) и общая магнитотерапия (ОМТ).

Цель исследования. Изучение показателей мониторинга артериального давления (АД) и центральной гемодинамики у больных АГ под влиянием комплекса медицинской реабилитации, включающего СУВ и ОМТ.

Материал и методы. Обследованы 90 больных АГ II стадии, 1—2-й степени с низким, средним и высоким риском развития осложнений, в возрасте от 30 до 69 лет (средний возраст $59,8 \pm 2,4$ года). Все пациенты в течение 3 нед получали комплексное лечение, включающее диетотерапию, психотерапию, массаж, лечебную физкультуру и процедуры СУВ. Обследованы две группы: 1-я группа (сравнения) была представлена 41 больным (средний возраст $60,4 \pm 2,7$ года), в лечении которого был использован вышеназванный комплекс восстановительного лечения. Во 2-ю группу вошли 49 пациентов (средний возраст $58,2 \pm 2,0$ года), которые дополнительно получали процедуры ОМТ с помощью магнитотерапевтической установки УМТИ-3Ф Колибри. Всем обследованным до и после курса лечения проводили индивидуальное самостоятельное мониторирование АД с помощью компьютеризированного автоматического тонометра OMRON M10-IT с функцией расчета средних значений; по общепринятым формулам рассчитывались показатели центральной гемодинамики.

Результаты. После курса лечения у больных АГ отмечено снижение средних дневных значений систолического АД: у больных 1-й и 2-й групп на 5,4% ($p=0,022$) и 8,4% ($p=0,019$) соответственно. Значимых различий диастолического АД, ударного объема сердца в динамике лечения обнаружено не было ни в одной группе обследованных. Только у пациен-

тов 2-й группы имело место снижение частоты сердечных сокращений, периферического сосудистого сопротивления и «двойного произведения» на 6,3% ($p=0,037$), 10,3% ($p=0,007$) и 12,9% ($p=0,001$) соответственно, что свидетельствует об адекватности реакций гемодинамики больных АГ на комплекс восстановительного лечения.

Вывод. Таким образом, рациональное и эффективное использование СУВ и ОМТ позволяет на основе принципов синергизма и индивидуализации воздействий оказать позитивное влияние на ключевые звенья патогенеза АГ и способствовать оптимизации реабилитационных мероприятий у больных АГ. Для оценки эффективности лечения у больных АГ можно рекомендовать изучение параметров индивидуального мониторинга АД и центральной гемодинамики.

* * *

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Агасаров А.Г.^{1,2} (lev.agasarov@mail),
Бокова И.А.² (ire08@mail.ru), Кончугова Т.В.^{1,2}
(umc-rnc@mail.ru), Яковлев М.Ю.¹ (masdat@mail.ru)

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия;

²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва, Россия

Представленный материал отражает результаты исследований, выполненных на протяжении длительного временного интервала.

1. Приоритетное направление, посвященное восстановлению мужского здоровья с помощью физиологических методов воздействия, объединило результаты скрининг-обследования в нескольких регионах страны. Выделенные патофизиологические механизмы снижения половой деятельности мужчин позволили разработать и внедрить результативные варианты коррекции, в первую очередь — инновационный способ спектральной фототерапии, основанный на стимуляции рефлексогенных зон источниками света со спектрами испускания различных химических элементов. Данная технология обеспечивала достижение достоверно более значимых результатов (71% улучшения) по сравнению с другими методами коррекции, включая плацебо.

2. Авторами впервые в стране научно обоснован метод фармакопунктуры (рефлекторно-медикаментозного воздействия), способствовавший его официальному признанию. Здесь, помимо очевидных механизмов, предположено низкоэнергетическое взаимодействие препарата и акупунктурной точки. Результативность (в пределах 73%) и терапевтическая надежность технологии продемонстрирована на примере лечения пациентов с пояснично-крестцовыми дорсопатиями. Показано, что данный метод также обеспечивает достижение структурно-модифицирующих изменений в вертебральных тканях.

3. В рамках проблемы коррекции социально-стрессовых расстройств, характерных для ряда контингентов (ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС и участников локальных боевых операций), установлена эффективность комплекса из психологического тренинга и метода пульсогеоиндикации, отличающегося патогетическим влиянием. Представленные данные отражены в монографиях, диссертационных работах и материалах конференций.

* * *

ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА КАК ПРЕДИКТОРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ

Андриенко А.В., Вейцман И.А., Денисова Е.А., Кулишова Т.В.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель исследования. Разработать способ оценки вегетативной регуляции деятельности системы кровообращения; выявить с его помощью вегетативную дисфункцию у пациентов с ревматоидным артритом.

Материал и методы. В исследование включены пациенты женского пола с диагнозом ревматоидный артрит ($n=75$), в развернутой стадии заболевания, серопозитивные по ревматоидному фактору и антителам к циклическому цитруллинированному пептиду, I—II степени активности, I—II рентгенологической стадии. Средний возраст пациентов составил $33,03 \pm 1,23$ года. Группу контроля ($n=85$) составили лица женского пола с отсутствием, по данным анамнеза и объективного исследования, признаков заболеваний опорно-двигательной системы (средний возраст $33,14 \pm 1,30$ года). Критериями исключения являлись: опухолевые заболевания, патология сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем, анемия, беременность. Оценка вегетативного статуса осуществлялась с помощью лазерной доплеровской флуометрии с расчетом коэффициента вегетативной регуляции. Статистическая обработка осуществлялась с применением пакета программ MS Excell 2003 и программы Statistica 6.0. С целью про-

верки нормальности распределения количественных показателей использован критерий Шапиро—Уилка. В связи с тем, что выборка не соответствовала нормальному распределению, применялся метод Манна—Уитни (критический уровень значимости принимался $p < 0,05$).

Результаты. У лиц, составлявших группу контроля, отмечалось статистически значимое ($p=0,004$) снижение среднего арифметического значения коэффициента вегетативной регуляции ($19,28 \pm 6,22$) в сравнении с группой пациентов, страдающих ревматоидным артритом ($22,44 \pm 4,18$). Данный факт свидетельствует о преобладании симпатикотонии в регуляции работы системы кровообращения при данной патологии. При проведении внутрigrуппового анализа выявлено, что эта разница обусловлена количественным преобладанием среди больных ревматоидным артритом категории лиц с выраженной и умеренно выраженной симпатикотонией (7 и 21% соответственно).

Вывод. Метод лазерной доплеровской флуометрии может быть применим с целью изучения вегетативной регуляции системы органов кровообращения при различных заболеваниях. У пациентов с ревматоидным артритом имеется нарушение регуляции вегетативного тонуса, проявляющееся в виде симпатикотонии.

* * *

НАРУШЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ: ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ПЕНТОКСИФИЛЛИНА

Андриенко А.В., Вейцман И.А., Денисова Е.А., Кулишова Т.В.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул, Россия

Цель исследования. Увеличить эффективность терапии пациентов с ревматоидным артритом в условиях санатория с помощью включения электрофореза пентоксифиллина на область пораженных суставов.

Материал и методы. В исследование включены пациенты женского пола с диагнозом ревматоидный артрит ($n=102$). Разделение больных осуществлялось на две группы: группу сравнения ($n=52$), получавшую стандартную терапию метотрексатом, и группу вмешательства ($n=50$), которой стандартное лечение было усилено электрофорезом пентоксифиллина. Группу контроля ($n=109$) составили лица женского пола с отсутствием данных за наличие патологии суставного аппарата (средний возраст $34,23 \pm 1,25$ года). Оценка микроциркуляторных нарушений производилась с помощью лазерной доплеровской флуометрии. Электрофорез осуществлялся путем введения с анода 2% раствора пентоксифиллина ежедневно при силе тока 10—15 мА.