



REHAMEDcongress

15-16 ИЮНЯ
JUNE 15-16

■ 2005

Тезисы участников Международного конгресса
«Восстановительная медицина и реабилитация-2005»

Москва, КВЦ «Сокольники»



пальпаторно болезненных ($p < 0.01$) суставов, продолжительности утренней скованности ($p < 0.001$). Результатом этого явилось достоверное снижение суммарного индекса активности ($p < 0.05$).

После грязелечения отмечалось повышение амплитуды движений в позвоночнике, уменьшение рефлекторного напряжения мышц, снижение интенсивности пальпаторной болевой чувствительности в вовлеченных паравертебральных сегментах и остистых отростках позвоночника. Это подтверждалось статистически значимым улучшением интегрального позвоночного индекса ($p < 0.05$). Кроме того, по результатам анкетирования с помощью опросников BASFI и BASDAI после курса реабилитации у 85% больных основной группы наблюдалось достоверное увеличение показателей качества жизни.

У больных контрольной группы после пелоидотерапии отмечались минимальные изменения клинических проявлений местной воспалительной реакции в суставах в виде тенденции сокращения числа болезненных суставов. Однако этого оказалось недостаточным для существенного улучшения объективного клинического состояния и повышения функциональной активности органов опоры и движения.

В целом, эффективность лечения в основной группе составила 75%, что было достоверно выше, чем в контрольной группе (30%).

Таким образом, аппликации из сопочной грязи проявили себя эффективным средством реабилитации больных серонегативным спондилоартритом и могут быть включены в комплексные программы восстановительного лечения в лечебно-профилактических учреждениях и на курортах.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ КОРРЕКЦИИ МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРСИМПАТИКОТОНИЕЙ.

Бадтиева В.А., Кузнецова Е.С., ((095)205-22-77).

Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии, г. Москва

Хроническая гиперактивность симпатической нервной системы и стимулируемое ею повышение активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы играют важную роль в повышении АД, а также дают ряд других негативных эффектов на сердечно-сосудистую систему, что в большой степени повышает риск сердечно-сосудистых осложнений и смерти.

Нами изучено влияние электроимпульсной коррекции аппаратом «Симпатокор-01» на вегетативный статус и периферическую гемодинамику больных мягкой артериальной гипертензией.

Обследовано 50 больных мягкой артериальной гипертензией с проявлениями гиперсимпатикотонии (по данным анализа вариабельности ритма сердца и кардиоинтервалографии по Р.М.Баевскому). Всем пациентам проводилась электроимпульсная коррекция активности симпатической нервной системы при помощи аппарата «Симпатокор-01». Применено чрескожное блокирующее воздействие на шейные симпатические ганглии импульсным током с частотой в диапазоне 5-15 Гц, длительностью импульсов 150-300 мкс, амплитудой 5-8 мА.

В результате проведенного лечения отмечалось улучшение самочувствия пациентов, нормализация уровня артериального давления. По данным анализа вариабельности ритма сердца наблюдалось увеличение высокочастотного компонента (повышение парасимпатической активности), повышение общей мощности спектра.

Анализ кардиоинтервалографии после лечения также показал положительную динамику в виде снижения амплитуды моды, индекса вегетативного равновесия, индекса напряжения регуляторных систем. Наблюдаемый «парасимпатический сдвиг» свидетельствует о переходе от высших уровней регуляции к управлению из низшего автономного контура, таким образом, снижение регуляторных затрат организма повышает эффективность деятельности и вызывает рост адаптационных резервов у больной.

Периферическая гемодинамика оценивалась методом лазерной доплер-флоуметрии. После лечения было отмечено значительное улучшение основных количественных параметров микроциркуляции: исходно повышенный показатель микроциркуляции (ПМ) уменьшился на 3,5% ($p < 0,05$) и достиг нормальных значений, достоверно возросло количество больных (с 43 до 75%) с нормоциркуляторным гемодинамическим типом микроциркуляции.

Таким образом, электроимпульсная коррекция активности симпатической нервной системы аппаратом «Симпатокор-01» позволяет достигнуть гипотензивного эффекта за счет центрального и периферического симпатолитического действия, а также улучшить функциональное состояние микроциркуляторного русла за счет подавления периферической симпатической активности.

МЕТОД ДЕТЕНЗОР – ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ.

Балакирева О.В. Медицинский центр «Детензор-мед» (Москва), e-mail: detensor@mail.ru

Шаров Б.Б. Уральская государственная академия физической культуры (Челябинск),

Кинляйн К.Л. Институт Детензорологии (Германия).

Современная демографическая ситуация, резкое ухудшение здоровья населения, рост заболеваний, существенное снижение устойчивости организма к воздействию факторов окружающей среды срочно требуют разработки комплексных мероприятий по разрешению данных проблем. Актуальной задачей сегодняшнего дня является создание национальной программы «Сохранение здоровья и поддержание работоспособности населения России». Здесь главной задачей является не распознавание болезни, а оценка уровня здоровья и разработка мероприятий по его укреплению.

Здоровье рассматривается как процесс непрерывного приспособления организма к условиям окружающей среды, а мерой здоровья являются приспособительные адаптационные возможности организма. При этом на границе между здоровьем и болезнью возникает целый ряд переходных состояний, получающих название донозоологических. Проводившиеся массовые профилактические обследования населения показали, что от 50 до 80% населения находится на разных стадиях донозоологических состояний. Большинство людей нуждается не в медицинской диагностике, а в

определении степени снижения адаптационных возможностей, степени отклонения от нормы.

В целях восстановления функционального состояния нами был применен метод детензор-терапии. Терапевтическая система «Детензор» создана в 1978 году в Германии профессором Кинляйном и с успехом используется в клиниках терапевтического и ортопедического профиля. Этот метод отвечает основным требованиям, предъявляемым к идеальной системе для восстановления позвоночника, и положительно влияет на центральную нервную систему. Создаваемое длительное вытяжение позвоночного столба происходит в условиях релаксации и в оптимальных направлениях в сочетании с правильным положением позвоночника при сохранении его физиологических изгибов. Это обеспечивается эластичной конструкцией, имеющей наклонные ребра, положение которых меняется под действием тела пациента.

При укладке пациента на систему формируются оптимально направленные силы вытяжения, строго зависящие от веса тела пациента, что в совокупности приводит к разгрузке кинематической системы позвоночника и исключает перерастяжение. Важным достоинством настоящей системы является эмоциональный комфорт пациента в сочетании с коррекцией мышечного тонуса. Об этом свидетельствует нормализация медленной тонической фазы нистагма, что характеризует повышение вестибулярной устойчивости. Отмечается благоприятное влияние на ряд психофизиологических процессов: внимание, память, сенсомоторные реакции и др.

При проведении терапии на первых же процедурах отмечается регулирование артериального давления до адаптивного уровня, как в случае повышенного давления, так и при наличии гемодинамических расстройств по гипотоническому типу.

Детензор-терапия позволяет качественно ликвидировать мышечно-тонические проявления в условиях длительной релаксации, в сочетании с музыка- и ароматерапией, достичь комфортного психоэмоционального состояния пациента.

Степень эффективности, а так же количество процедур контролируется с помощью не только общеклинических методов обследования, клинической картиной, но и компьютерной программой «АМСАТ» позволяющей оценить функциональное состояние здоровья, а также другими методами оценки функционального состояния человека, основанными на системном подходе.

Применение детензор-терапии в комплексном восстановительном лечении открывает новое направление в физиологии. Проведение данной работы стало возможно благодаря многолетней совместной работе Института Детензорологии (Германия), российского представительства «Детензор-мед», РГНИИ им. Ю. Гагарина, Академии физической культуры (г. Челябинск).

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ ЗДОРОВЬЯ И ОПТИМАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ.

Баландин Ю.П., Соколов А.В.

Аппаратно-программный комплекс «Оптимальное питание» (Св.Роспатента №2004610916 от 24.01.2005, авторы разработки Тутельян В.А., Соколов А.В., Баландин Ю.П.) обобщает трехлетний опыт применения ПК «Индивидуальная диета» в составе АПК «Интегральный показатель здоровья» в системе санаторно-курортного и профилактического обслуживания работников ОАО «Мострансгаз», центральной поликлиники ФСБ. Принят во внимание также опыт работы врачей диетологов и врачей реабилитологов в фитнес-центрах, салонах красоты при решении проблем избыточного веса и коррекции фигуры. (www.mydiet.ru).

Учет функциональных резервов здоровья при построении оптимального питания отличает АПК «Оптимальное питание» от других программных продуктов, посвященных питанию. Основная идея состоит в создании новой методологии и инструментальных средств оценки и коррекции индивидуальных норм физиологических потребностей в пищевых веществах (нутриентах), которые опираются на функциональное состояние пациента, а не только на его антропометрические данные, образ жизни, нозологии. Известно, что при массовых обследованиях населения с помощью экспресс-диагностики функциональных резервов здоровья выделяется большая группа людей (до 70%), находящихся в состоянии функционально напряженных механизмов адаптации неспецифической природы. Это состояние по всем диагностическим признакам не проявляет себя как болезнь, но почти всегда сигнализирует о снижении уровня адаптации и резистентности. Естественным и наиболее действенным средством преодоления функционального напряжения является питание в совокупности с правильно подобранным режимом двигательной активности, а также режимом труда и отдыха.

Отличительной особенностью АПК «Оптимальное питание» от ПК «Индивидуальная диета» является:

- существенное расширение базы данных готовых блюд до 2000 наименований; расширение базы данных продуктов до 1000 наименований, включая современные продукты быстрого приготовления;
- включение в АПК базы данных биологически активных добавок (БАД), прошедших сертификацию в Институте питания РАМН;
- расширение почти в два раза (до 36 элементов) нутриентного состава продуктов и готовых блюд;
- более полный учет анкетных данных, анамнеза, образа жизни, основных факторов окружения и, главное, функциональных резервов здоровья для определения индивидуальной нормы потребления нутриентов;
- введение модуля оптимизации рациона, который в интерактивном режиме помогает врачу диетологу быстро (в присутствии клиента и при его участии) оптимизировать рацион.

В настоящее время АПК «Оптимальное питание» проходит апробацию в санаториях «Приокские дали» ОАО «Мострансгаз», «Кратово» г. Жуковский.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕГУЛЯЦИЯ КАК РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ УСПЕШНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ ПРИ ОБУЧЕНИИ КОМПЬЮТЕРНУЮ ТЕХНИКУ

Баскакова Г.Н.,

Кафедра общей физиологии, НИИ физиологии им. А.А. Ухтомского Санкт-