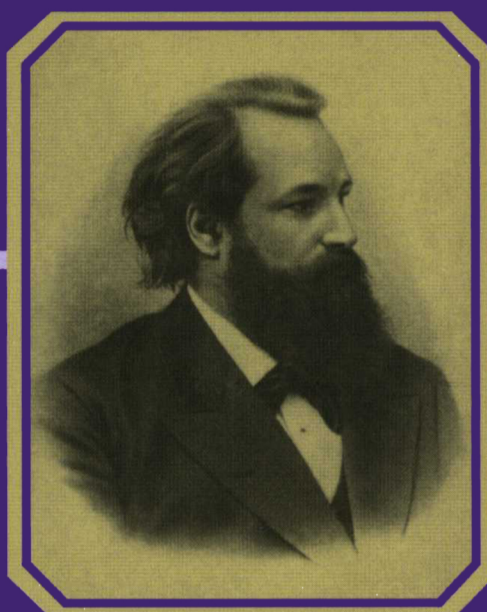


ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ

ИМЕНИ С.С. КОРСАКОВА

Том 114

8'2014



Материалы III Российского международного конгресса «Цереброваскулярная патология и инсульт»

6–10 октября 2014 г.

Казань



ПРИМЕНЕНИЕ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ АДАПТИВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ БОЛЬНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ПРАКТИКЕ

Л.Г. Агасаров, С.А. Радзиевский,
Т.С. Солодовникова, Э.М. Орехова, Т.В. Кончугова

ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии», Москва

Введение. Формирование адаптивного эффекта рефлексотерапии (РТ) является важным неспецифическим механизмом, обеспечивающим реализацию стресспротекторного, саногенетического и профилактического эффектов. В экспериментальных и клинических исследованиях установлено, что курсовое применение РТ воспроизводит основные механизмы адаптации организма к повторному действию мягкого кратковременного стресса. Показано, что закономерной реакцией на процедуры РТ, независимо от характера и модальности ее проведения, является кратковременное мягкое, малоинтенсивное увеличение активности стресс-реализующих реакций с увеличением выработки кортизола и других гормонов гипоталамо-надпочечниковой системы. В случае повторных воздействий РТ данный феномен является пусковым механизмом мобилизации и увеличения мощности стресс-лимитирующих систем — опиоидной, серотонин-, ГАМК-эргической, антиоксидантной, активации синтеза стрессовых белков и пр. Формирование такого рода адаптивных механизмов обеспечивает как ограничение развития повреждающих адреналовых реакций, так и реализацию вегетокорректирующего, цито- и органопротекторного эффектов при воздействии стресса, гипоксии, избыточных физических и эмоциональных нагрузок. Наиболее значимыми являются стресспротекторные, иммуномодулирующие и анальгетические эффекты, увеличение функциональных резервов организма, повышение толерантности к психоэмоциональным и физическим нагрузкам, резистентности к действию эндогенных и экзогенных патогенных, неблагоприятных климатических факторов [1]. Исходя из этого, РТ находит применение в санаторно-курортной медицине, однако возможности ее адаптивного действия используются в недостаточной степени. Особо актуальной эта проблема является для лиц, в том числе и больных неврологического профиля, функциональные резервы которых и возможности адаптации к изменению климатогеографических и других условий пребывания на курорте ограничены.

Цель исследования — изучение и разработка специализированных методов РТ и этапности их практического применения для профилактики осложнений и повышения эффективности санаторно-курортного лечения.

Материал и методы. В исследование были включены 60 больных (36 мужчин и 24 женщины), перенесших операцию по устранению диско-радикулярного конфликта на поясничном уровне. Всем больным проводили комплексное обследование, включающее клинико-неврологическую оценку, дополненную психологическим и инструментальными обследованиями. Путем рандомизации больных были разделены на три группы, каждая из 20 пациентов. Во всех группах назначали стандартное медикаментозно-ортопедическое воздействие. Дополнительно к этому, в I-й группе применяли спектральную фототерапию (СФТ; аппарат Спекто-Р, «Кортек», Рос-

сия), во 2-й — ее имитацию (плацебо). В 3-й группе проводили только стандартное воздействие. В качестве базового метода воздействия было выбрано такое современное направление рефлексотерапии, как спектральная фототерапия. СФТ обеспечивает коррекцию функций организма путем стимуляции рефлексогенных локусов и зон электромагнитными колебаниями света строго определенного спектрального состава [2]. Показано, что этот метод модулирует протекание различных процессов в организме, обеспечивая, в первую очередь, анальгетическое, трофостимулирующее и положительное сосудистое влияние. Сам метод осуществляется путем использования излучателей газоразрядных ламп, катоды которых обогащены строго определенными химическими элементами.

Результаты. В ходе исследования установлен более выраженный терапевтический эффект в I-й группе по сравнению с другими группами: общая результативность составила здесь 75% наблюдений — против 55–60% в сравниваемых группах. Эти сдвиги были подтверждены данными термографии, которые претерпевали достоверные положительные изменения только в I-й группе. На фоне улучшения общего состояния отмечались благоприятные изменения в психической сфере, подтвержденные ростом показателей теста САН, в первую очередь, в ответ на использование спектральной фототерапии. Так, именно в I-й группе показатели увеличились на 3–5 усл.ед., приближаясь к нижней границе нормы. Соответственно, претерпевал изменения уровень реактивной и личностной тревожности, с определенным (недостоверно, $p > 0,05$) преимуществом I-й группы. В частности, в ней частота больных с высокими показателями тревожности снизилась на 7–9%, тогда как в других — в пределах 5%. Катамнестическое наблюдение, проведенное по истечении полугода, подтвердило преимущество СФТ. Рецидивы в I-й группе отмечались в 15,7% наблюдений, тогда как во 2-й и 3-й группах — в 26,3 и 27,7% соответственно ($p < 0,05$). При этом, по данным ВАШ, именно в I-й группе подтверждена устойчивость противоболевого эффекта, достоверно ($p < 0,05$) превосходящая показатели сравниваемых групп. Анализ теста САН также свидетельствовал, что воздействие, включающее спектральную фототерапию, оказывает отчетливое положительное влияние на психическое состояние больных.

Заключение. Подтверждена целесообразность применения на санаторно-курортном этапе СФТ в реабилитации больных с дорсопатиями на пояснично-крестцовом уровне, перенесших оперативное воздействие по поводу основного процесса. К предикторам эффективности воздействия следует отнести динамику выраженности жалоб, в первую очередь на боль, показателей термоасимметрии и отдельных характеристик психического статуса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радзиевский С.А. Адаптивные механизмы саногенетического действия рефлексотерапии. В кн.: Здоровье здорового человека. Научные основы восстановительной медицины. М 2007; 448–452.
2. Рукин Е.М., Мигунов С.А., Садагов Ю.М., Творогова А.В. Спектральная фототерапия — способ введения и экспресс-анализ микроэлементов. Микроэлементы в медицине 2008; 9: 61–62.
