

УДК:616.831-005-036.8283/.84

*К. Д. Бабов, Е. А. Даниленко, С. В. Козак***ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОЧЕТАННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ**

Украинский НИИ медицинской реабилитации и курортологии, Лермонтовский клинический санаторий

Ключевые слова: моговой инсульт, реабилитация, физические факторы

Сосудистые заболевания мозга – одна из самых актуальных медико-социальных проблем современности, что обусловлено их существенной долей в структуре заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

Одним из наиболее распространенных и тяжелых по своим последствиям среди сосудистых заболеваний мозга является инсульт [1,3,4, 6]. Последствия инсульта проявляются в тяжелой физической, социальной, психической дезадаптации, что еще раз подчеркивает их серьёзное практическое значение. К труду возвращаются не более 15-20% выживших больных, а 20-25% до конца жизни нуждаются в посторонней помощи [2,5,7]. Бремя финансовых проблем, которое ложится на общество в целом, огромно, но его крайне трудно полностью оценить, потому что его несут семьи больных и во многих странах социальные службы, причем, примерно 25% больных с инсультом находятся в трудоспособном возрасте[2].

Несмотря на достаточно широкий спектр медикаментозных методов лечения, применяемых в остром периоде нарушения мозгового кровообращения, мозговой инсульт зачастую приводит к стойкому медико – социальному дефекту. Восстановление нарушенных функций происходит длительно и не всегда полноценно [6,7].

На этапе восстановительного лечения большое значение приобретает применение природных преформированных физических факторов, способствующих развитию адаптивных процессов саморегулирования, мобилизации резервов функциональных возможностей организма, скорейшему восстановлению нарушенных функций.

Приоритетным направлением в физиотерапии является комплексное использование природных и преформированных физических факторов, обладающих синергизмом действия и способствующих повышению эффективности лечебных мероприятий [2,3,7].

Цель работы – обоснование эффективности ле-

чебного действия сочетанного применения рефлексотерапии и импульсного низкочастотного электромагнитного поля (ИНЧ ЭМП) с учетом клинко-патогенетических особенностей функционального состояния больных, перенесших мозговой инсульт на санаторном этапе реабилитации.

Основными методами обследования были: ЭКГ, РЭГ, Эхо-КС, определение липидов, показателей свертывающей и фибринолитической систем крови, углеводного обмена, проводимые в динамике.

Методика предусматривала назначение импульсного низкочастотного электромагнитного поля нетепловой интенсивности от аппарата «ИНФИТА» с последующим (с перерывом 10-15 мин.) применением рефлексотерапии, проводимых через день.

ИНФИТА – терапию проводили с последовательным изменением частот в каждой процедуре по схеме. Схема включала в себя постепенное от процедуры к процедуре увеличение частоты и длительности воздействия с последующим снижением параметров, общая длительность процедуры от 3 до 9 минут, на курс 10 процедур.

Рефлексотерапию применяли путем одномоментного проведения интераурикулярного воздействия (на барабанную перепонку) и краниопунктуры лазерным излучением красного диапазона от аппарата ЛП75-1 (с длиной волны 632,8 нм) при выходной мощности 25-30мВт с использованием многоканального световода при длительности процедуры от 5 до 10 минут, всего на курс 10 процедур. Обследовано 52 человека.

Контрольной явилась группа (30 чел), получавшая лечение без применения указанных факторов (ЛФК, массаж, электростимуляция, механотерапия, кислородные ванны).

Установлена позитивная динамика основных жалоб больных (слабость и ограничение движений в конечностях, головокружение, головные боли, нарушение сна и пр.), неврологического статуса (улучшение черепно-мозговой иннерва-

ции с уменьшением анизорефлекси, выраженности болевых синдромов, двигательных и чувствительных нарушений). Указанная динамика сопровождалась благоприятными изменениями функциональных показателей. Применение анализируемого лечебного комплекса статистически достоверно, в сравнении с контрольной группой, повышало уровень мозгового кровенаполнения и венозного оттока. Так, уровень пульсового кровенаполнения (по данным реографического индекса) увеличился у 87% больных (в ФМ – и ОМ отведениях соответственно с $1,17 \pm 0,05$ Ом до $1,67 \pm 0,06$ Ом; $p < 0,05$ и с $0,67 \pm 0,2$ Ом до $0,95 \pm 0,03$ Ом; $p < 0,05$). Венозный отток улучшился у 73% больных, тонус сосудов (в среднем повышенный до лечения у больных под влиянием проведенного лечения снижался соответственно с 191 ± 5 мс до 169 ± 4 мс ($p < 0,05$). Следует подчеркнуть, что курс лечения способствовал улучшению эластичности стенки мозговых сосудов – этот показатель изменился статистически достоверно с $68 \pm 2\%$ до $79 \pm 2\%$ ($p < 0,05$).

Необходимо отметить нормализующее действие

анализируемого комплекса на состояние липидного обмена в виде снижения у 52% больных уровня общего холестерина, липопротеидов низкой плотности. Также отмечалась нормализация показателей коагулограммы у 65%, уровня глюкозы у 48% больных.

Таким образом, полученные данные клинических, инструментальных, комплексных биохимических исследований подтверждают клинико-патогенетическую обоснованность и достаточно высокую эффективность нового комплексного воздействия с использованием рефлексотерапии по специальной методике и ИНЧ ЭМП от аппарата ИНФИТА. Следовательно, использование предложенного комплекса на этапе восстановительного лечения больных, перенесших мозговой инсульт, на наш взгляд, представляется обоснованным, актуальным и целесообразным.

Данную методику можно рекомендовать для ранней реабилитации больных с последствиями мозгового инсульта в санаторно-курортных условиях, что не только позволит повысить эффективность консервативного лечения, но и будет способствовать сохранению трудоспособности больных.

К.Д. Бабов, Е.А. Даниленко, С.В. Козак

ЄФЕКТИВНІСТЬ СУМІСНОГО ВПЛИВУ ФІЗИОЛОГІЧНИМИ ФАКТОРАМИ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З НАСЛІДКАМИ МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЕТАПІ

Український НДІ медичної реабілітації та курортології, Лермонтовський клінічний санаторій

Враховуючи клініко-патогенетичні особливості функціонального стану хворих, які перенесли мозковий інсульт, досліджували ефективність лікувальної дії сполученого використання рефлексотерапії й імпульсного низькочастотного електромагнітного поля (ІНЧ ЕМП) на санаторному етапі реабілітації.

Отримані дані підтверджують клініко-патогенетичну обґрунтованість і достатню високу ефективність цього комплексного впливу з використанням рефлексотерапії за спеціальною методикою та ІНЧ ЕМП від апарату ІНФИТА. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 2 (12). — С.152-153)

K.D. Babov, E.A. Danilenko, S.V. Kozak

EFFICACY OF COMBINED APPLICATION OF PHYSICAL FACTORS IN PATIENTS WITH STROKES RESULTS AT THE SANATORIUM STAGE OF REHABILITATION

Ukrainian Research Institute of medical rehabilitation and health resort. Lermontov's health resort

There was studied the efficacy of combined application of reflexotherapy and impulse low frequency electromagnetic field (ILF EMF) at the sanatorium stage of rehabilitation taking into account clinical and pathogenetic peculiarities of the functional state of the patients with stroke.

The results obtained confirm clinical and pathogenetic substantiation and high enough efficacy of new complex influence with the application of reflexotherapy of special technique and ILF EMF produced by the apparatus INFITA. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 2 (12). — P.152-153)

Литература

1. Первичная профилактика церебрального инсульта. Преображенский Д.В., Сидоренко Б.А., Батыралиев Т.А. и др. // Журнал неврологии и психиатрии. – 2002. - № 6. – С.19-23.

2. Виленский Б.С. Инсульт: профилактика, диагностика и лечение. – СПб. – Фолиант. – 2002. – 397 с.

3. Передерий В.Г., Швец Н.И., Безюк Н.И. Первичная профилактика ишемического инсульта. Современные подходы к профилактике первого инсульта // Укр. мед. часопис. – 2001. - № 2 (22). – С.5-18.

4. Смирнов В.Е., Манвелов Л.С. Распространенность факторов риска и смертность от инсульта в разных географических регионах

// Журн. неврологии и психиатрии. – 2001. - № 2. - С. 12.-18.

5. Горбунов Ф.Е., Кочетков А. В. Санаторный этап ранней реабилитации больных перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. // Вопр. Курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры. – 2003. - №2. – С. 25-30.

6. Самосюк И.З. и соавт. Современные методы физиотерапии последствий мозгового инсульта //Журнал практичного лікаря. – 1999. - №2. – С. 19-23

7. Улащик В. С. Физиотерапия в современной медицине, её достижения и перспективы развития. // Вопр. Курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры. – 2003. - №1. – С. 9-18.

Поступила в редакцию 19.06.2004