

УДК 615.8

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ НА РЕЗЕРВНЫЕ И АДАПТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Л.В.ЛОПАТКИНА, К.В.КОТЕНКО, Н.Б.КОРЧАЖКИНА

*Институт последипломного профессионального образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ имени А.И.Бурназяна
ФМБА России, г. Москва, ул. Живописная, 46*

Аннотация. Работа посвящена разработке комплексных программ реабилитации для повышения резервных и адаптивных возможностей при метаболическом синдроме. В ходе исследования обследовано 100 пациентов, которым применяли 3 варианта программ. Автором разработана программа повышения резервных и адаптивных возможностей, включающей диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид». В результате исследования доказана ее эффективность.

Ключевые слова: метаболический синдром, электростатический массаж «Хивамат», установка AlfaLedOxyLight-Spa», установка «Хьюбер», психологическая система тестирования и коррекции «Шуфрид», диета.

INFLUENCE OF MODERN METHODS OF REHABILITATION ON RESERVE AND ADAPTIVE OPPORTUNITIES AT THE METABOLIC SYNDROME

L.V.LOPATKINA, K.V.KOTENKO, N.B.KORCHAZHKINA

*Institute of postdegree professional education of Federal State Budgetary Institution GNTs FMBTs of a name of
A.I.Burnazyan of FMBA of Russia, Moscow, Zhivopisnaya St., 46*

Abstract. Work is devoted to development of comprehensive programs of rehabilitation for increase of reserve and adaptive opportunities at a metabolic syndrome. During research 100 patients to whom applied 3 versions of programs are surveyed. The author developed the program of increase of the reserve and adaptive opportunities, including a diet, electrostatic massage "Hivamat", multifactorial polymodal hardware influence from the AlfaLedOxyLight-Spa installation", complex impact on the musculoskeletal device from the Hyuber installation, psychological correction from Shufrid system. As a result of research its efficiency is proved.

Key words: Metabolic syndrome, electrostatic massage "Hivamat", AlfaLedOxyLight-Spa installation", Hyuber installation, psychological system of testing and correction "Shufrid", diet.

Принимая во внимание данные литературы о том, что распространенность метаболического синдрома у лиц, работа которых связана с повышенными факторами риска, составляет от 10 до 20%, а его развитие приводит к более раннему развитию и прогрессированию атеросклеротического поражения сосудов и значительному повышению риска сосудистых заболеваний, разработка комплексных программ для повышения резервных и адаптивных возможностей является актуальной [1-3].

Цель исследования – выявить влияние разработанного комплексного подхода реабилитации на физическую активность больных с метаболическим синдромом.

Материалы и методы исследования. Нами было проведено обследование и лечение 100 пациентов с метаболическим синдромом в возрасте от 25 до 55 лет. Средний возраст пациентов $39,1 \pm 7,5$ года. Давность метаболического синдрома составила от 2 до 5 лет.

Методом рандомизации все пациенты были разделены на 5 групп. Пациенты 1 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №1, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 2 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №2, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», криосауну, комплексное воздействие от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 3 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №3, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», галокамеру, «Шуфрид».

Пациенты группы сравнения получали лечение по программе №4, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», «Хьюбер».

Пациенты группы контроля получали лечение по программе №5, которая включала: диету, плавание в бассейне.

Помимо вышеописанных комплексов все пациенты получали лечебную физкультуру и стандартную медикаментозную терапию по показаниям.

Всем пациентам помимо общеклинического обследования (общий анализ крови, мочи, ЭКГ, УЗИ щитовидной железы и органов брюшной полости) проводилась велоэргометрия – для оценки резервов физического здоровья с оценкой данных пробы с физической нагрузкой на велоэргометре, в качестве критериев оценки физической активности и аэробных резервов миокарда использовали мощность пороговой нагрузки, показатель двойного произведения на пороговой нагрузке и индекс производительности левого желудочка.

Результаты и их обсуждение. В исходном состоянии у обследованных лиц мощность пороговой нагрузки в целом по группе соответствовала нижним показателям нормы ($932,4 \pm 41,3$ кгм/мин). Обращает на себя внимание и снижение аэробных резервов миокарда, о чем свидетельствует достоверное уменьшение показателя двойного произведения ($p < 0,05$), преимущественно за счет того, что в ответ на физическую нагрузку быстро достигалась субмаксимальная частота сердечных сокращений на фоне отставания повышения систолического АД.

Все пациенты хорошо переносили назначенное им лечение.

При изучении влияния разработанных комплексов на физическую активность лиц с метаболическим синдромом было установлено, что у лиц основной 1, основной 2 и основной 3 групп значительно повысились резервы физического здоровья, что подтверждалось не только достоверным повышением мощности пороговой нагрузки, но и повышением аэробных резервов, обеспечивающих осуществление этой мощности на фоне повышения производительности левого желудочка. В группе сравнения также отмечалась положительная динамика в виде повышения мощности пороговой нагрузки, однако повышение аэробных резервов было не столь выраженным, в контрольной группе достоверных результатов получено не было.

Выводы. Таким образом, применение комплексной программы, включающей диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид» вызывает повышение физической активности больных с метаболическим синдромом.

Литература

1. *Котенко, К.В.* Влияние магнитотерапии на показатели липидного обмена при метаболическом синдроме у больных с ожирением. Сборник тезисов Международной научной конференции на святой земле «Передовые технологии восстановительной медицины» / К.В. Котенко, Г.В. Орлова.– Израиль, 2007.– С.14–16.
2. *Корчажкина, Н.Б.* Применение комплексных немедикаментозных методов при синдроме хронической усталости Четвертый Международный конгресс «Санаторно-курортное оздоровление, лечение и реабилитация больных социально значимыми и профессиональными заболеваниями» / Н.Б. Корчажкина, Е.В. Голобородько, Н.В. Капитонова, М.С. Петрова.– Сочи, 2012.– С.105–107.
3. *Мамедов, М.Н.* Руководство по диагностике и лечению метаболического синдрома / М.Н. Мамедов.– М.: Мультипринт, 2005.