

УДК 616.85-085.85-07

И.А. Миненко, Л.В. Смекалкина, Р.Н. Хайруллин**ДОСИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА МЕТОДОМ ПУЛЬСОГЕМОИНДИКАЦИИ**

В работе проводится поиск и клиническое обоснование нового неинвазивного метода восстановительного лечения атеросклероза у групп риска в досимптоматической стадии. Материалом исследования послужили результаты комплексного эпидемиологического обследования состояния здоровья 650 пациентов Межрегионального клинико-диагностического центра г. Казань в 2005 – 2008 гг.

Атеросклероз; пульсогемоиндикация; диагностика; лечение.

I.A. Mineneko, L.V. Smekalkina, R.N. Khayrullin**PRE-SYMPTOMATIC DIAGNOSES AND REGENERATIVE TREATMENT OF AN ATHEROSCLEROSIS BY PULSHEMOINDICATION**

In work search and a clinical substantiation of a new noninvasive method of regenerative treatment of an atherosclerosis at risk groups in pre-symptomatic stages are spent.

Atherosclerosis; pulshemoindication; diagnoses and regenerative treatment.

В России сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) вносят существенный вклад в показатели общей смертности, среди которых лидируют атеросклероз, ишемическая болезнь сердца (ИБС) и мозговой инсульт [1].

По данным Всероссийского научного общества кардиологов ежегодно от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в стране умирает более 1 миллиона человек [2].

Сегодня, как у нас в стране, так и за рубежом, многие исследователи считают, что наиболее значимых успехов в лечении и профилактике ССЗ можно достичь в скрытой (латентной) стадии атеросклероза [3].

Цель исследования: поиск и клиническое обоснование нового неинвазивного метода восстановительного лечения атеросклероза у групп риска в досимптоматической стадии.

Материал и методы исследования.

Материалом исследования послужили результаты комплексного обследования состояния здоровья 650 пациентов Межрегионального клинико-диагностического центра г. Казань в 2005 – 2008 гг.

В зависимости от пола, все обследуемые были разделены на 2 группы. Первую группу (n = 381) составили женщины, вторую (n = 269) – мужчины. В зависимости от возраста обследуемых в каждой из групп выделялись 2 подгруппы: подгруппа А – от 18 до 35 лет и подгруппа Б – от 36 до 55 лет.

Результаты исследования и их обсуждение.

На первом этапе работы изучили влияние возраста и продолжительности рабочего стажа на концентрацию липидов в сыворотке крови. Полученные данные достоверно свидетельствуют, что у лиц в возрасте до 40 лет и со стажем работы больше 10 лет средняя концентрация общего холестерина (ОХ) в крови была достоверно выше (на 0,37 ммоль/л), чем у лиц того же возраста, но с меньшим трудовым стажем. В то же время, работа более 10 лет лиц старше 40 лет не приводила к достоверному повышению уровня этого липида в крови.

Пограничный и высокий уровень ОХ был выявлен у четверти обследованных лиц. У 80 человек из групп риска с целью выявления досимптоматических стадий атеросклероза была применена пульсогомоиндикация путем наложения пульсоксиметрического датчика. Данный метод диагностики и терапии позволяет: получить качественную и количественную оценку функционального состояния человека, оценить адаптационные возможности организма, проводить анализ динамики состояния в процессе лечения, а также создать оптимальный цикл лечения: диагностика-терапия-диагностика.

В методе использованы характеристики кровотока человека для анализа функционирования различных систем, органов и тканей.

Обследовано 57 мужчин и 23 женщины, средний возраст 37,4±7,3 года, имеющих низкую физическую активность в сочетании как минимум с одним из основных факторов риска (повышенное АД, дислипидемия, курение).

Из 80 обследованных, вошедших в основную группу, у 30 – высокое артериальное давление, 52 человека курили, у 14 человек была обнаружена дислипидемия и у всех была выявлена низкая физическая активность.

В результате исследования выявлена четкая корреляция пульсогомодиагностики с увеличением ОХ, ЛПНП в сыворотке крови у пациентов и величиной коэффициента атерогенности.

Учитывая полученные данные, на следующем этапе исследовали эффективность общепринятых немедикаментозных профилактических мероприятий (выдача рекомендаций по изменению образа жизни, снижению избыточной массы тела, отказа от курения, уменьшению потребления алкоголя, а также назначение гиполлипидемической диеты и регулярных физических нагрузок) в соответствии с NСЕР-АТР-III, 2001.

Назначение вышеуказанных мероприятий на протяжении 16 – 40 недель привело к значимому снижению ОХ (-8%-13%) и ЛПНП (-11%-18%).

Учитывая недостаточную эффективность немедикаментозных методов нормализации уровня липопротеидов в холодный сезон года 46 пациентам, не достигшим желательного уровня ОХ и ЛПНП были назначены сеансы пульсогомоиндикации (апликация выбранных препаратов непосредственно на пациента через антенну, либо на гомеопатическую крупку) в количестве 5-7, на протяжении 1-1,5 месяцев.

Полученные данные показали, что назначение пульсогомоиндикации в дополнение к немедикаментозным методам профилактики атеросклероза позволило добиться снижения ОХ и ЛПНП на 21-29 %. Побочных эффектов пульсогомоиндикации при лечении атеросклероза в нашем исследовании выявлено не было.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Ланкин В. З., Тихадзе А. К., Беленков Ю. Н. Свободнорадикальные процессы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы // Кардиология. – 2000. – №7. – С. 48-61.
2. Перова Л.И. Новые европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, обусловленных атеросклерозом // Кардиология. – 2004. – № 1. – Т. 44.
3. World Health Organization International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. J. Hypertension, 1999; 17: 2: 151-195.

Миненко Инна Анатольевна

Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова.

E-mail: kuz-inna@yandex.ru.

119881, г. Москва, ул. Трубецкая 8-1, тел.: (916)6823781.

Кафедра нелекарственных методов лечения и клинической физиологии, проф., д.м.н.

Minenko Inna Anatolievna

Moscow medical academy.

E-mail: kuz-inna@yandex.ru.

8, Trubetskaya Str., Moscow, 119881, Russia, Phone: (916)6823781

Professor, Doct. Med. Sci.

Смекалкина Лариса Викторовна

Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова.

E-mail: smekalkinal@bk.ru.

119881, г. Москва, ул. Трубецкая 8-1, тел.: (916)6823781.

Кафедра нелекарственных методов лечения и клинической физиологии, доц., к.м.н.

Smekalkina Larisa Victorovna

Moscow medical academy.

E-mail: smekalkinal@bk.ru.

8, Trubetskaya Str., Moscow, 119881, Russia, Phone: (916)6823781.

Docent, Cand. Med. Sci.

Хайруллин Рустем Наильевич

Межрегиональный клинико-диагностический центр.

E-mail: smekalkinal@bk.ru.

420101, г. Казань, Октябрьский проспект, 18/2, тел.: (843)2965859.

Генеральный директор.

Khayrullin Rustem Nailevich

Moscow medical academy.

E-mail: smekalkinal@bk.ru.

18/2, the October prospectus, Kazan, 420101, Russia, Phone: (843)2965859.

General director.

УДК 612.821

Е.Н. Стадников, Н.Е. Стадникова, С.С. Слива**КРЕСЛО-КОНТРОЛЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

Кресло-контроль обеспечивает возможность условно бесконтактного и оперативного, в течение 1-2 минут, определения уровней бодрствования и стадий сна, в том числе стадию дремоты в процессе профессиональной деятельности.

Физиологическая диагностика; стабиланализатор; функциональное состояние.

E.N. Stadnikov, N.E. Stadnikova, S.S. Sliva**ARMCHAIR-CONTROL OF THE FUNCTIONAL CONDITION**

The armchair-control provides an opportunity conditionally contactless and operative, within 1-2 minutes of definition of levels of wakefulness and stages of a dream, including a stage of a somnolence during professional work.

Physiological psychodiagnostics; stabiloanalyzer; functional condition.

Системы психофизиологического контроля функционального состояния человека необходимы для обеспечения эффективной деятельности человека, работа которого носит монотонный характер. Такая работа приводит к ослаблению вни-