

ставило  $74,6 \pm 1,3$  с. После лечения с применением КГ показатели улучшились по тесту «Память на образы» — на 33,3% ( $p < 0,05$ ), по тесту «Память на числа» — 14,3% ( $p < 0,05$ ), достоверно сократилось минимальное время, необходимое для отыскивания всех чисел на таблицах. По результатам теста MMSE, в основной группе количество пациентов, не имеющих когнитивных нарушений, увеличилось на 24,4% ( $p < 0,05$ ), уменьшилось количество пациентов с деменцией легкой степени на 9,6% ( $p < 0,05$ ), пациенты с деменцией умеренной степени не диагностированы. В группе сравнения также наблюдалась положительная динамика, но она была статистически менее значимая, чем в основной группе.

Выводы. Применение КГ в комплексной реабилитации больных ишемическим инсультом в условиях санатория в большей степени способствовало регрессу выраженности когнитивных нарушений.

\*\*\*

## **ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА**

**Бойко Е.А., Кулишова Т.В.**

Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

### **THE INFLUENCE OF COMPLEX REHABILITATION IN SANATORIUM WITH THE USE OF SPECIAL PSYCHOEMOTIONAL STATUS EXERCISES IN PATIENTS AT THE EARLY PERIOD OF ISCHEMIC STROKE**

**Boyko E.A., Kulishova T.V.**

Altai state medical University, Barnaul, Russia

Инсульты являются одной из самых важных медико-социальных проблем, нанося огромный экономический ущерб обществу и являясь причиной длительной инвалидизации.

Цель исследования — изучение влияния комплексной реабилитации с применением специальных упражнений на психоэмоциональный статус у больных в раннем периоде ишемического инсульта на санаторном этапе.

Материал и методы. Под наблюдением на санаторном этапе реабилитации находились 123 пациента с ишемическим инсультом в раннем восстановительном периоде, которые были рандомизированы на две группы. Пациенты основной группы ( $n=62$ ) получали медикаментозную терапию, диетотерапию, механотерапию, массаж, занятия ЛФК по общепринятой методике, психотерапию, когнитивную гимнастику (КГ). Группу сравнения составили 62 пациента, получавшие идентичный реабилитационный комплекс, но без КГ. Психологический статус (ПС) изучался с помощью компьютерной версии объективной стандартизированной методики: сокращенного многофакторного опросника для исследования личности. КГ представляет собой комплекс упражнений, включающих координационные движения, элементы самомассажа, аутогенной тренировки, в ходе выполнения которых устанавливается связь между кинетической, визуальной, оптико-моторной и аудиальной системами.

Результаты. Исходный ПС у пациентов обеих групп характеризовался преобладанием психастенической и тревожно-депрессивной симптоматики. Включение КГ в реабилитационный комплекс больных ишемическим инсультом оказало положительное влияние на психоэмоциональный статус, снижая показатели по шкалам: 1-й (ипохондрия) на 15,6% ( $p < 0,05$ ); 2-й (тревога—депрессия) на 30,6% ( $p < 0,05$ ); 7-й (психастения) на 18,0% ( $p < 0,05$ ); а также увеличивает показатели по 9-й шкале (активность) на 18,5% ( $p < 0,05$ ). В группе сравнения также отмечалась положительная динамика психоэмоционального статуса, но она была статистически менее значимой: по 1-й шкале (ипохондрия) на 6,7% ( $p < 0,05$ ), 2-й (тревога—депрессия) на 8,1% ( $p < 0,05$ ), 7-й (психастения) на 5,1% ( $p < 0,05$ ) и 9-й шкале (активность) на 9,7% ( $p < 0,05$ ).

Выводы. Таким образом, включение КГ в реабилитационный комплекс больных ишемическим инсультом в раннем восстановительном периоде способствует снижению уровня тревоги, раздражительности, мнительности, меньшей утомляемости от физических нагрузок, улучшению умственной и физической работоспособности, повышает активность и жизнерадостность.

\*\*\*

## **АНТИСТРЕССОВАЯ ПЛАСТИЧЕСКАЯ ГИМНАСТИКА В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ**

**Болтобаев С.А., Азизов С.В.**

Наманганский государственный университет, Наманган, Узбекистан

### **ANTISTRESS PLASTIC GYMNASTICS IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH CEREBRAL ATHEROSCLEROSIS**

**Boltobaev S.A., Azizov S.V.**

Namangan State University, Namangan, Uzbekistan

Цель исследования — изучение механизма влияния антистрессовой пластической гимнастики (АПГ) на показатели иммунной защиты организма в реабилитации больных церебральным атеросклерозом.

Материал и методы. Под наблюдением находились 80 больных: 34 (42,5%) мужчины и 46 (57,5%) женщин в возрасте 39—58 лет. Давность заболевания от 1 года до 10 лет. До и после лечения оценивалось состояние клеточного и гуморального иммунитета: определяли содержание СДЗ, СД4 и СД8, СД19 и G-(IgG), A-(IgA), M-(IgM)-иммуноглобулинов. Разработан поэтапный комплекс лечебно-реабилитационной программы больных, рассчитанный на 2 мес. Исследуемые больные были разделены на две группы. Основная группа (ОГ) больных получала следующие процедуры: 1) иммунокорректор тимоптин (по 100 мг внутримышечно, ежедневно, №5, затем по 100 мг в/м через день, №5, в последующем по 100 мг в/м, через 1 нед №5, курс составляет 50 дней); 2) АПГ в течение 2 мес (основной частью АПГ является вводная часть (разминка), суставный массаж и бег). Предусматривалось постепенное увеличение объема АПГ и его расширение. Для разминки, перемещений и суставного массажа использовали фоновую музыку, не привлекающую внимания, учитывая ее влияние на психоэмоциональную сферу. Для медленных танцевальных шагов подбирали спокойную

ритмичную музыку, способствующую более глубокому расслаблению. Ускоренные танцевальные шаги и бег проводили под музыку с четким определенным ритмом; 3) йод-бромная бальнеотерапия: йод-бромная минеральная ванна с температурой воды 37°C, продолжительностью 10 мин, через день, на курс 8 процедур. Контрольной группе (КГ) больных АПГ не назначали.

Результаты. До лечения выявлено Т- и В-иммунодефицитное состояние в виде снижения клеточной и повышения гуморальной иммунной защиты организма. После лечения выявлено достоверное повышение средних показателей клеточной иммунной защиты организма. В ОГ СД3 — 22,3%, СД4 — 28,6%, СД8 — 40,8%, СД19 и 78,5% ( $p < 0,01$ ). В КГ СД3 — 7,3%, СД4 — 16%, СД8 — 10,3%, СД19 — 7,6% ( $p < 0,05$ ). Со стороны гуморальной иммунной защиты организма выявлено достоверное снижение средних показателей. В ОГ IgA — 29,6%, IgM — 28,5%, IgG — 27,1% ( $p < 0,05$ ). В КГ больных IgA — 16,8%, IgM — 10,1%, IgG — 11,8% ( $p < 0,05$ ).

Выводы. Проводимая комплексная лечебно-реабилитационная программа оказывает иммунокорригирующий эффект. Выявлена достоверная положительная динамика показателей иммунной защиты организма в ходе реабилитации больных церебральным атеросклерозом: в ОГ 95% ( $p < 0,01$ ) и в КГ 72% ( $p < 0,05$ ). Выявлена достоверная положительная динамика при применении комплекса АПГ.

\* \* \*

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА ТЕРРЕНКУРЕ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Викторова Е.В., Кулишова Т.В.

Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

### THE EFFECTIVENESS OF PHYSICAL LOAD PATH IN COPD PATIENTS

Viktorova E.V., Kulishova T.V.

Altai state medical University, Barnaul, Russia

Цель исследования — изучить эффективность комплексного санаторно-курортного лечения больных ХОБЛ с использованием аэробных интервальных физических нагрузок на терренкуре.

Материал и методы. В исследовании использовались следующие критерии эффективности: оценка клинического статуса пациентов, функциональных проб с задержкой дыхания Штанге и Генчи, реактивности сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку (проба Мартинене—Кушелевского), физической работоспособности (тест RWC AF), количества соматического здоровья (тест Апанасенко Г.А.), качества жизни (КЖ) (опросник SF-36). Под наблюдением находился 91 больной ХОБЛ легкой и средней степени тяжести в период ремиссии в санаторных условиях. Базовый комплекс лечения включал азотно-кремнистые слаборадоновые ванны, сауну, галотерапию, психотерапию, массаж грудной клетки. Все пациенты были рандомизированы в три группы. Основную группу составили 30 пациентов, получавших базовый комплекс, аэробные интервальные физические нагрузки в виде подъемов по маршруту терренкура и физические тренировки в тренажерном зале. Пациентам группы сравнения I ( $n=30$ )

одновременно с базовым комплексом назначали физические тренировки в тренажерном зале, пациентам группы сравнения II ( $n=31$ ) — только базовый комплекс лечения.

Результаты. К концу курса санаторно-курортного лечения в основной группе выявлено статистически значимое влияние аэробных интервальных физических нагрузок на терренкуре в сравнении с исходными данными на динамику частоты и степени выраженности кашля, одышки, мокроты у 45,0% ( $p < 0,05$ ) больных, КЖ у 88,7% ( $p < 0,05$ ), наблюдали улучшение показателей функциональных дыхательных проб: прирост пиковой объемной скорости форсированного выдоха на 31,4% ( $p < 0,05$ ), увеличение показателя индекса Тиффно на 13,6% ( $p < 0,05$ ), повышение уровня соматического здоровья в 2 раза ( $p < 0,05$ ), физической работоспособности в 1,8 раза ( $p < 0,05$ ), увеличение времени произвольной остановки дыхания на вдохе в пробе Штанге на 13,6% ( $p < 0,05$ ), времени произвольной остановки дыхания на выдохе в пробе Генчи — на 18,9% ( $p < 0,05$ ). Снижение реактивности сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку подтверждалось снижением САД на 18,1% ( $p < 0,05$ ), ДАД — на 19,0% ( $p < 0,05$ ), урежением пульса — на 24,5% ( $p < 0,05$ ). В группах сравнения выявлены статистически менее значимые результаты лечения.

Выводы. Комплексное санаторно-курортное лечение с включением аэробных интервальных физических нагрузок на терренкуре улучшает клинические проявления, КЖ, физическую работоспособность, уровень соматического здоровья, показатели функциональных дыхательных проб, реактивность сердечно-сосудистой системы у больных ХОБЛ легкой и средней степени тяжести в период ремиссии.

\* \* \*

## ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИНСОМНИЕЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КОМПЛЕКСНОГО САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ

Горяев А.Г., Кулишова Т.В.

АО «Курорт Белокуриха», санаторий «Сибирь» г. Белокуриха; Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

### DYNAMICS OF CLINICAL SYMPTOMS IN PATIENTS WITH CHRONIC INSOMNIA DURING COMPLEX SANATORIUM-SPA TREATMENT WITH INCLUSION OF TRANSCRANIAL MAGNETOTHERAPY

Goryaev AG, Kulishova T.V.

Sanatorium «Siberia» Belokurikha; Russia Altai State Medical University, Barnaul

По данным последних эпидемиологических исследований, периодически испытывают бессонницу около 1/3 взрослых людей, около 10—15% страдают хронической инсомнией. Более 25% пациентов регулярно или часто употребляют снотворные средства.

Цель исследования — оценить динамику клинических симптомов у пациентов с хронической инсомнией на фоне комплексного санаторно-курортного лечения с включением транскраниальной магнитотерапии (ТКМП).

Материал и методы. Обследованы 43 пациента с верифицированным диагнозом хроническая инсомния, средний