

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Зилов В.Г., академик РАМН, Миненко И. А., д.м.н., проф., Хайруллин Р. Н., к.м.н., Валеев Р.Э.
Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова, Москва, Межрегиональный клиничко-диагностический центр, г. Казань

Пульсогемоиндикация - это принципиально новый метод диагностики и терапии, позволяющий получить качественную и количественную оценку функционального состояния человека в целом, оценить адаптационные возможности организма, проводить анализ динамики состояния пациента в процессе лечения, а также создать оптимальный цикл лечения: диагностика-терапия-диагностика.

Самый "долгий" и наиболее часто встречающийся путь к точному диагнозу, связан с наличием у пациента лишь неспецифических симптомов заболевания. Здесь от врача требуется выработка нескольких диагностических предположений с методичным, последовательным проведением дифференциально-диагностического поиска. Это путь "проб и ошибок". Причём, как правило, на первых этапах выбираются наименее травматичные диагностические приёмы и, в случае неудачи, процесс повторяется и затягивается, а сама диагностика становится всё более травматичной. Она делается обременительной для пациента, врача и самого учреждения (снижение показателей оборота койки).

Следует отметить, что иногда путь к точному диагнозу лежит ещё и через диагностику пробным лечением (*ex juvantibus*). Этот метод используется относительно редко, ибо требует точного совпадения диагноза с назначенным *специфическим* лечением. И именно этот путь используется в методе пульсогемоиндикации как одна из разновидностей метода нагрузочной диагностики.

Так часто возникающие диагностические ошибки связаны с симптоматичностью некоторых диагнозов. Например, язва желудка — необязательно признак язвенной болезни. Часто язва является симптомом — т.н. симптоматические язвы. К ним относят язвы хронического стресса, лекарственные, язвы при некоторых эндокринных поражениях, при хронических интоксикациях (в том числе производственных), а также язвы, развивающиеся при некоторых заболеваниях внутренних органов. Так при хронической почечной недостаточности (как следствие пиелонефрита) или при сахарном диабете, язва желудка будет ригидна к терапии до тех пор, пока не удастся разрешить основное заболевание.

При холецистокардиальном синдроме, рефлекторная нервная иррадиация от желчного пузыря может вызывать боли в области сердца, привести к нарушениям ритма и обострению ишемической болезни сердца. Такие пациенты нередко госпитализируются в кардиологическое отделение даже с подозрением на острый инфаркт миокарда. Причём, в этих случаях холецистэктомия может полностью избавить пациента от кардиологической симптоматики. Таких примеров можно привести множество. Главное, что пульсогемоиндикация на первом же цикле тестирования расставит диагностические приоритеты и даже выявит доклинические, пока ещё функциональные, расстройств.

Как и другие методы неспецифической терапии, пульсогемоиндикация имеет неограниченный круг показаний к проведению лечения. Они диктуются самим методом в процессе диагностики и могут касаться всех органов и систем пациента. Кроме того, огромный список препаратов в справочнике прибора позволяет корректировать течение, например, вирусных и инфекционных заболеваний. Ускорение репаративных процессов методом пульсогемоиндикации может использоваться в ближайшем послеоперационном периоде, что увеличивает показатель оборота койки. Метод используется в травматологии, хирургии, гинекологии, проктологии, урологии, в лечении внутренних болезней – кардиологии, гастроэнтерологии, пульмонологии, при болезнях ЛОР-органов, в стоматологии, офтальмологии и др. Пульсогемоиндикация может применяться как самостоятельно, так и в сочетании с другими методами терапии. Она позволяет выявлять патологические компенсаторные связи и разрушать их, "перенастраивая" акценты функционирования организма. Метод позволяет проводить раннюю диагностику заболеваний на стадии доклинических проявлений, определение характера, степени и локализации нарушений в различных органах и тканях (острые, хронические, дегенеративные), создает возможность выявлять влияние эндемических и техногенных факторов, контролировать сезонные вирусные заболевания, осуществлять подбор препаратов для коррекции обнаруженных изменений, формировать рекомендации по диете и др.

Противопоказания к проведению лечения:

- грубые нарушения периферического кровообращения;
- психические заболевания, сопровождающиеся возбуждением;
- злокачественные новообразования (приказ Минздрава);
- травматические или воспалительные процессы, препятствующие закреплению датчиков;
- период беременности (из-за отсутствия наблюдений за последствиями воздействия на плод);
- язвенная болезнь (пенетрирующая язва с угрозой острого кровотечения);
- терминальная стадия цирроза печени с портальной гипертензией;
- терминальные стадии заболеваний реаниматологических больных (угроза провокации ускорения "ухода пациента" с полным отсутствием энергетических резервов *Vis vitalis* "жизненной силы");
- брадиаритмия с частотой сердечных сокращений менее 40 в минуту.

Некоторые из перечисленных противопоказаний являются относительными.

Таким образом, с появлением пульсогемоиндикации в медицинской практике врач любой специализации получил возможность: быстро и просто, достоверно и безопасно, воспроизводимо и наглядно, с высокой

степенью дифференциации получать полную информацию о состоянии и функции органов и систем пациента. Тем самым решены задачи контроля и мониторингования терапии, и многие другие актуальные проблемы диагностики и лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13. №1.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001