

УЧЕТ ВРЕМЕННОГО ФАКТОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Левин А.В.

Самарский государственный медицинский университет, кафедра внутренних болезней, г. Самара

В Российской Федерации, как и во всем мире, артериальная гипертония остается одной из самых актуальных проблем кардиологии. Это связано с тем, что она во многом обуславливает высокую сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность, характеризуется своей широкой распространенностью. Появление новых антигипертензивных препаратов не снижает высокий уровень госпитализации больных с гипертонической болезнью; у больных часто отмечаются побочные эффекты от лекарственных средств, поэтому целесообразность разработки немедикаментозных методов лечения АГ, среди которых важное значение имеет иглорефлексотерапия, является очевидной. Система расчета биоритмов, созданная древними китайцами на протяжении тысячелетий, сформировала такую разновидность иглорефлексотерапии, как хронопунктура. Под хронопунктурой понимается лечение, предусматривающее выбор оптимального времени введения акупунктурных игл. Нами была предложена и внедрена модель (свидетельство РФ на полезную модель № 26672 от 10.12.2002 г.), целью которой явилось снижение трудоемкости, и повышение точности определения оптимального времени для медицинского воздействия на организм методом рефлексотерапии при лечении гипертонической болезни.

Нами были обследованы и пролечены 240 больных с гипертонической болезнью I-II стадии в возрасте до 40 лет (средний возраст - $38,7 \pm 2,7$ года). Больные были разделены на 2 группы. В первую из них вошли 120 человек, в лечении которых в качестве монотерапии использовали хронопунктуру с применением предложенной модели. Вторую (контрольную) группу составили 120 человек, у которых проводилась базисная медикаментозная терапия. Группы были рандомизированы по полу и возрасту, стадии заболевания, клиническим симптомам.

Полезная модель, использованная для хронопунктуры, основана на том, что время восхода и захода солнца в период летнего (22 июня) и зимнего (22 декабря) солнцестояния для данной местности являются величинами постоянными и не зависят от так называемого «летнего» или «зимнего» времени. Предлагаемое нами устройство содержит опорную и указательную матрицы. На опорной матрице размещена круговая шкала времени от 0 до 24 часов, рассчитанная строго для данной местности, и календарная шкала. Указательная матрица выполнена на прозрачной основе в виде круговой шкалы активности 12 каналов (органов человека). Совмещая центры 12 секторов активности каналов указательной матрицы с датой на календарной шкале, выполненной на опорной матрице, определяют наиболее оптимальное время для акупунктуры.

Акупунктура проводилась вне кризового течения заболевания, курсом 10-12 процедур, ежедневно. Купирование клинических проявлений заболевания наступало на 3-6 сутки, стабильная нормализация АД до целевых уровней (120 и 80 мм рт. ст.) наступало на 5-7 день, что в среднем на 4-5 дней раньше, чем у пациентов, в лечении которых использовалась только традиционная медикаментозная терапия. Нами также было установлено, что хронопунктура, как метод монотерапии ГБ, обладает быстрым и стойким эффектом при её проведении во временном интервале от 11.00 до 13.00 часов и наименее эффективна в интервале от 13.00 до 15.00 часов. Средняя продолжительность пребывания в стационаре пациентов с ГБ I-II стадии составила $11 \pm 1,2$ дня и была на 3-4 дня меньше, чем при медикаментозном лечении.

Таким образом, метод хронотерапии давал выраженный гипотензивный эффект, с достижением целевого уровня артериального давления. Хронопунктура с использованием предложенной нами модели лишена побочных эффектов и способствует сокращению сроков госпитализации, и способствуют быстрейшему переходу больного на менее затратный этап амбулаторного долечивания.