

ПРИМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С КАРДИАЛГИЯМИ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Б.Б. РАДЫШ, Л.А. АНАШКИНА

Лаборатория неврологии и рефлексотерапии НИИ общей и клинической патологии,
Российский университет дружбы народов
г. Москва, 117198, ул. Миклухо-Маклая, 8

Авторами обследовано 58 пациентов с кардиалгиями различного происхождения, протекающими с болью в области сердца или ее нейросоматическим эквивалентом. Проводится сравнительная характеристика применения некоторых нетрадиционных методов лечения: мануальной терапии, иридофототерапии и гомеопатии.

Хроническое течение с тенденцией к прогрессированию, возникновение повторных обострений, приводящих к периодической нетрудоспособности в наиболее активном периоде жизни, обуславливают важность реабилитации больных с кардиалгиями различного происхождения [4]. Решение этой задачи может быть успешным только при комплексном лечении, которое бы учитывало все стороны вертеброгенной патологии с ее разнообразными качественными, количественными временными, организуемыми и внешнесредовыми факторами, а также органическим поражением сердечно-сосудистой системы [3]. Дистрофические изменения не только в дисках, но в тканях плечевого пояса и грудной клетки вовлекают в процесс различные отделы соматической и вегетативной нервной системы, что определяет клинический полиморфизм неврологических проявлений. Поэтому план реабилитационных мероприятий для каждого больного должен намечаться с учетом его соматического состояния, неврологического статуса, характера реагирования на болезнь, предшествующего лечения и его эффективности. В доступной нам литературе данных по применению гомеопатических средств, иридофототерапии и постизометрической релаксации у больных с кардиалгиями различного происхождения не обнаружено.

Нами обследовано 58 пациентов (16 мужчин и 42 женщины) в возрасте от 31 до 60 лет, находящихся в стадии обострения кардиалгий на стационарном лечении в двух неврологических и кардиологических отделениях МСЧ №1.

С целью улучшения микроциркуляции в тканях, а также уменьшения ангиодистонических и ишемических нарушений нами использовался препарат Пумпан "В12" фирмы "Рихард Биттнер Гмбх". Вещества, содержащиеся в лекарственном препарате (боярышник, ландыш, наперстянка, арника и калиум карбоникум), традиционно, в соответствии с гомеопатическими принципами применяются для лечения и облегчения состояний, возникающих как при непосредственной патологии сердца, так и при сомато-неврологических отклонениях.

С целью уменьшения нарушения биомеханики позвоночника, декомпрессии сосудистых нервных образований, а также уменьшений участков миодиссии и нейроостеофиброза нами применялась постизометрическая релаксация [1].

Для рефлекторного уменьшения болевого синдрома и нарушений нервной проводимости, а также влияния на психогенный и гуморальный механизмы стресса, нами применялась иридофототерапия [2].

Всем больным проводилась рентгенодиагностика, а по показаниям - компьютерная томография или магнитно-резонансная томография шейно-грудного отдела позвоночника, при диагностике учитывались остеохондротические или спондилоартритические изменения. Исследовали больных с "чистым" поражением позвоночника (дегенеративно-дистрофическими изменениями шейно-грудного отдела позвоночника), сопровождающимся вертеброгенными кардиалгиями; больные с ИБС, имеющие органическую патологию

сердечно-сосудистой системы, а также сочетанные поражения позвоночника и патологии сердечно-сосудистой системы.

Все больные в зависимости от вышеизложенного были разделены на 3 группы, в которых преобладающим симптомом в клинической картине всех обследуемых, несмотря на различные нозологические формы, были боли в области сердца или ее нейросоматический эквивалент.

Всем больным проводилось лечение нетрадиционными методами лечения:

- 1) комплекс постизометрической релаксации - с целью снятия функциональных блоков, а также приемы мануального воздействия, направленные на снятие триггерных зон, алгических точек;
- 2) для уменьшения или купирования стрессорного компонента (характера реагирования на болезнь), рефлекторного уменьшения болевого синдрома, нормализации сна, а также взаимоотношения вегетативной парасимпатической системы, нами применялась иридофототерапия;
- 3) с целью нормализации микроциркуляции, снятия дистонических явлений применялся гомеопатический препарат «Пумпан».

Препарат «Пумпан» назначался пациентам в дозе 15 капель 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 30 дней под контролем клинической картины крови, биохимических показателей крови, ЭКГ-контроля, Х-ЭКГ мониторингования.

Постизометрическая релаксация назначалась пациентам от 7 до 12 сеансов по показаниям в зависимости от степени поражения шейно-грудного отдела позвоночника и от проведения мануальной диагностики и определения критериев неоптимальной статики.

Иридофототерапия проводилась от 8 до 15 сеансов ежедневно. Применялись последовательно, в зависимости от индивидуальности пациентов, чередования цветов: голубого, синего, зеленого и красного. Воздействия проводились на проекционные зоны сердца и грудного отдела позвоночника радужной оболочки глаз.

За время наблюдения за всеми обследуемыми эффект от проводимого лечения расценивался как хороший: отмечалось значительное субъективное улучшение самочувствия - уменьшение или исчезновение болевого синдрома в области сердца или его психо-соматического эквивалента: чувства тяжести в левой половине грудной клетки, уменьшение или исчезновение одышки, сердцебиений, перебоев в работе сердца, увеличение толерантности к физическим нагрузкам. Объективно мы отмечали исчезновение триггерных зон, алгических точек, стабилизацию артериального давления в пределах нормальных или адаптивных показателей, при Х-ЭКГ мониторинговании отмечалось уменьшение количества экстрасистол, улучшался сон, изменялось отношение к болезни, нормализовалась поведенческая сфера жизни.

Таким образом, исходя из вышеизложенного, можно сделать следующие выводы :

- учитывая многофакторность развития кардиалгий, целесообразно применение комплексного лечения;
- в случаях преобладания явлений вегетососудистой дистонии с психологическими перегрузками желательно применение гомеопатических средств;
- если же ведущими в течении заболевания имели место дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника, на первом плане в лечении необходима постизометрическая релаксация опорно-двигательной системы в шейно-грудном отделе позвоночника;
- когда же в заболевании преобладал нейросоматический эквивалент: нарушение сна, зависимость от позы, выраженный дефанс мышц - предпочтительнее в выборе лечения иридофототерапия.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Васильева Л.Ф. Визуальная диагностика нарушения статики и динамики опорно-двигательного аппарата человека. – Иваново: МИК. 1996. С. 15-19.
2. Вельховер Е.С. Биоэнергетические аспекты света и первоосновы иридофототерапии. В кн. Клиническая иридология. – М.: ОРБИТА. 1992. 398 с.
3. Гордон И.Б., Гордон А.И. Церебральные и периферические вегетативные расстройства в клинической кардиологии. – М.: Медицина. 1994. 158 с.
4. Попелянский Я.Ю. Болезни периферической нервной системы. – М.: Медицина. 1989. С. 270-325.

**SOME OF TREATMENT AND REHABILITATION USED IN PATIENTS WITH
CARDIALGIA TRADITIONAL METHODS****B.B. RADYSH, L.A. ANASHKINA**

Laboratory of neurology and reflexology, Scientific Research Institute of General and Clinical Pathology,
Russian Peoples' Friendship University
Moscow, 117198, Miklukho-Maklaya st., 8

The authors examined 58 patients with cardialgia roused by different ways connected with pain in the heart or neuro-somatic equivalents. Comparative characteristics of application is conducted by some traditional methods of treatment as manual therapy, iridophototherapy and homeopathy.