

РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА ПОВЫШЕНИЯ АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ МЕТОДАМИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

Лопаткина Л.В., Котенко К.В., Корчажская Н.Б.

*Институт последипломного профессионального образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ
имени А.И. Бурназяна ФМБА России*

Работа посвящена разработке комплексных программ реабилитации для повышения резервных и адаптивных возможностей при метаболическом синдроме. В ходе исследования обследовано 100 пациентов, которым применяли 3 варианта программ. Автором разработана программа повышения резервных и адаптивных возможностей, включающей диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид». В результате исследования доказана ее эффективность.

Ключевые слова: Метаболический синдром, электростатический массаж «Хивамат», установка AlfaLed OxyLight-Spa», установка «Хьюбер», психологическая система тестирования и коррекции «Шуфрид», диета

DEVELOPMENT OF ALGORITHM OF INCREASE OF ADAPTATION POTENTIAL OF PATIENTS BY THE METABOLIC SYNDROME BY METHODS OF NON-DRUG THERAPY

Lopatkina L.V., Kotenko K.V., Korchazhskina N.B.

*Institute of post degree professional education of Federal State Budgetary Institution GNTs FMBTs
of a name of A.I.Burnazyan of FMBA of Russia*

Work is devoted to development of comprehensive programs of rehabilitation for increase of reserve and adaptive opportunities at a metabolic syndrome. During research, 100 patients to whom applied 3 versions of programs are surveyed. The author developed the program of increase of the reserve and adaptive opportunities, including a diet, electrostatic massage "Hivamat", multifactorial polymodal hardware influence from the AlfaLedOxyLight-Spa installation", complex impact on the musculoskeletal device from the Hyuber installation, psychological correction from Shufrid system. Because of research, its efficiency is proved.

Электронный научно-образовательный Вестник

Здоровье и образование в XXI веке

2013, том 15 [12]

Keywords: Metabolic syndrome, electrostatic massage "Hivamat", AlfaLedOxyLight-Spa installation", Hyuber installation, psychological system of testing and correction "Shufrid", diet.

Распространенность метаболического синдрома у лиц, работа которых связана с повышенными факторами риска, составляет по данным разных авторов от 10 до 20%. Особенно актуально стоит вопрос о повышении резервных возможностей у лиц с метаболическим синдромом методами немедикаментозной терапии, в связи с чем, нами было проведено обследование и лечение 100 пациентов в возрасте от 25 до 55 лет. Средний возраст пациентов $39,1 \pm 7,5$ года. Давность метаболического синдрома составила от 2 до 5 лет.

Методом рандомизации все пациенты были разделены на 5 групп. Пациенты 1 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №1, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки Alfa Led Oxy Light-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 2 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №2, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», криосауну, комплексное воздействие от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 3 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №3, которая включала: диету,

электростатический массаж «Хивамат», галокамеру, «Шуфрид».

Пациенты группы сравнения получали лечение по программе №4, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», «Хьюбер».

Пациенты группы контроля получали лечение по программе №5, которая включала: диету, плавание в бассейне.

Помимо вышеописанных комплексов все пациенты получали лечебную физкультуру и стандартную медикаментозную терапию по показаниям.

Всем пациентам помимо общеклинического обследования (общий анализ крови, мочи, ЭКГ, УЗИ щитовидной железы и органов брюшной полости) проводилась велоэргометрия – для оценки резервов физического здоровья с оценкой данных пробы с физической нагрузкой на велоэргометре, в качестве критериев оценки физической активности и аэробных резервов миокарда использовали мощность пороговой нагрузки, показатель двойного произведения на пороговой нагрузке и индекс производительности левого желудочка.

В исходном состоянии у обследованных лиц мощность пороговой нагрузки в целом по группе соответствовала нижним показателям нормы ($932,4 \pm 41,3$ кгм/мин). Обращает на себя внимание и снижение аэробных резервов миокарда, о чем свидетельствует достоверное уменьшение показателя двойного произведения ($p < 0,05$), преимущественно за счет того, что в ответ на физическую

Электронный научно-образовательный

Вестник

Здоровье и образование в XXI веке

2013, том 15 [12]

нагрузку быстро достигалась субмаксимальная частота сердечных сокращений на фоне отставания повышения систолического АД.

Все пациенты хорошо переносили назначенное им лечение.

При изучении влияния разработанных комплексов на физическую активность лиц с метаболическим синдромом было установлено, что у лиц основной 1, основной 2 и основной 3 групп значительно повысились резервы физического здоровья, что подтверждалось не только достоверным повышением мощности пороговой нагрузки, но и повышением аэробных резервов, обеспечивающих осуществление этой мощности на фоне повышения производительности левого желудочка. В

группе сравнения также отмечалась положительная динамика в виде повышения мощности пороговой нагрузки, однако повышение аэробных резервов было не столь выраженным, в контрольной группе достоверных результатов получено не было.

Таким образом, применение комплексной программы, включающей диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки Alfa Led Oxy Light-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид» вызывает повышение физической активности больных с метаболическим синдромом.