

Инновационные способы физического воздействия в лечебно-профилактических и реабилитационных целях

В. А. Жернов, В. К. Фролков, Л. Г. Агасаров, М. Ю. Яковлев

Статья посвящена собственному опыту применения инновационных технологий физического воздействия и в первую очередь рефлексотерапии в лечебно-профилактических и реабилитационных целях. Представленные исследования охватывают ряд временных периодов, соответствуя положениям ведомственного Приказа № 1705н [10] об осуществлении реабилитации с учетом заболеваемости и инвалидизации населения путем комплексного применения лекарственной и немедикаментозной терапии. Ниже представлены наиболее существенные, на наш взгляд, полученные результаты.

2006–2014 г. Спектральная фототерапия в сохранении мужского здоровья

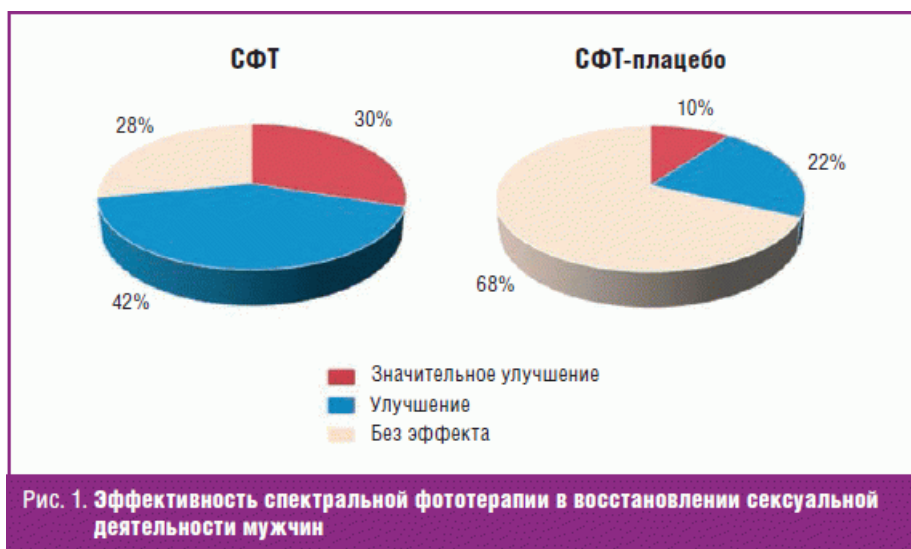
В ходе анализа, выполненного в ряде регионов страны — Москве, Ростовской области, Краснодарском крае, у 331 из 920 (36%) условно здоровых мужчин в возрасте до 35 лет выявлено отчетливое снижение половой деятельности — как следствие стрессорно-гормональных и рефлекторно-сосудистых патологических влияний [2, 3]. Этот неблагоприятный, в свете демографической ситуации, знак определяет важность «мягких» превентивных мероприятий, к которым на определенном этапе относили прием фито- и гомеопатических средств.

Однако в результате их применения улучшение половых функций отметили не более 42% мужчин, что незначительно превышало эффект плацебо. Единственно, прием фитопрепарата сопровождался умеренным андрогенным эффектом. Учет этого, а также наличие сосудистого звена расстройств определили дополнение медикаментозной коррекции щадящими методами физического воздействия, обеспечившими до 55% улучшения, при благоприятных не только гормональных, но и сосудистых реакциях [3].

Однако эти подходы достоверно уступали в результативности инновационному способу спектральной фототерапии (СФТ) — стимуляции рефлексогенных зон источниками света со спектрами испускания определенных химических элементов, эффекты которой выходят за рамки собственно физического воздействия [4, 12]. Метод в широком научно-практическом исследовании впервые был применен нами, с выявлением феноменов, далеко выходящих за рамки представлений о физической терапии. В ходе его использования уже 70% мужчин указали на улучшение сексуальных функций, что достоверно превосходит эффект плацебо (рис. 1).

Наблюдаемое улучшение было обусловлено положительными сочетанными андрогенными, психическими и сосудистыми и сдвигами (рис. 2).

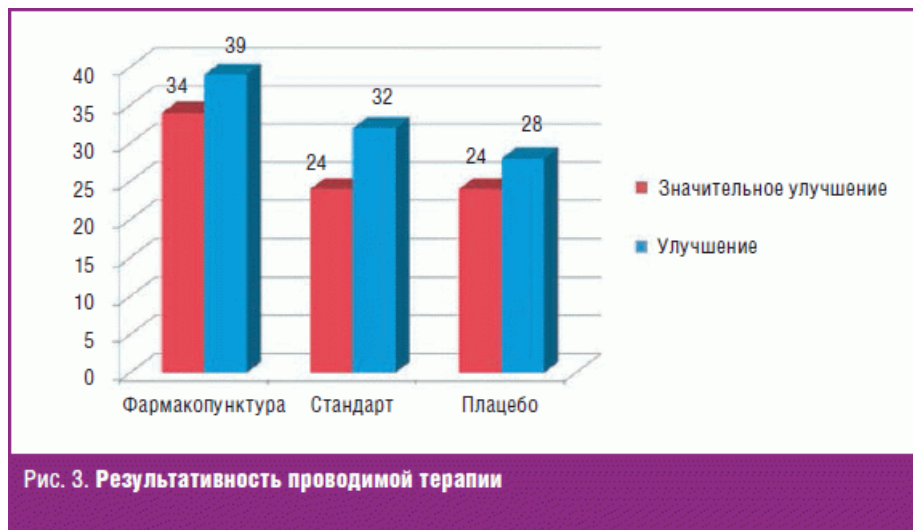
Данный подход превосходил сравниваемые способы и в устойчивости достигнутых результатов, что было подтверждено катamnестическими данными [3].



2000–2019 г. Фармакопунктура (локальная инъекционная стимуляция) при дорсопатиях

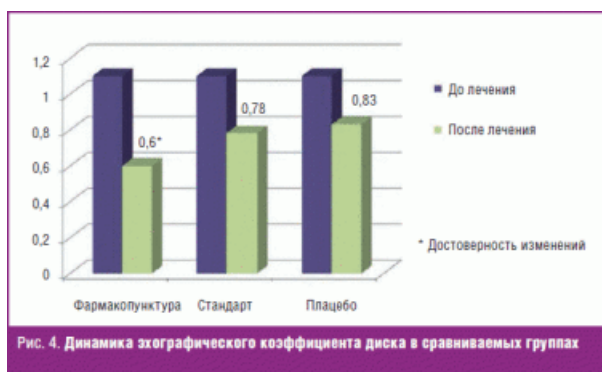
Контингент был представлен находящимися в условиях стационара 750 пациентами с дорсопатией на пояснично-крестцовом уровне, среди которых 15% — инвалидизированные лица вследствие характера протекания основного процесса. Проводимая общепринятая терапия обеспечивала недостаточно стойкий эффект, что определило использование иного подхода — введение медикаментов в область точек рефлексотерапии, определенного эквивалента лекарственных блокад. В 2002 г. первым в стране вышло собственное учебное пособие «Фармакопунктура», систематизировавшее разрозненные сведения, с подведением под них научной базы [1], что способствовало официальному признанию метода.

В ходе исследований подтверждено превосходство фармакопунктуры (улучшение в 73% наблюдений) над стандартной терапией и тем более плацебо (рис. 3), в том числе в отношении инвалидизированных лиц.



Клинические эффекты были верифицированы данными объективного анализа. Принципиально важным явилось достижение качественно новых, структурно-модифицирующих изменений в вертебральных тканях, подтвержденных ультразвуковой видеоденситометрией [8]. На рис. 4 отражена динамика эхографического коэффициента диска (ЭКД) — интегративного показателя, отражающего состояние тканей межпозвонкового диска.

Согласно катамнезу, в случае фармакопунктуры обострения дорсопатии отмечались практически вдвое реже в сравнении с другими группами (рис. 5), определяя улучшение качества жизни пациентов [6, 7, 11, 13, 14].

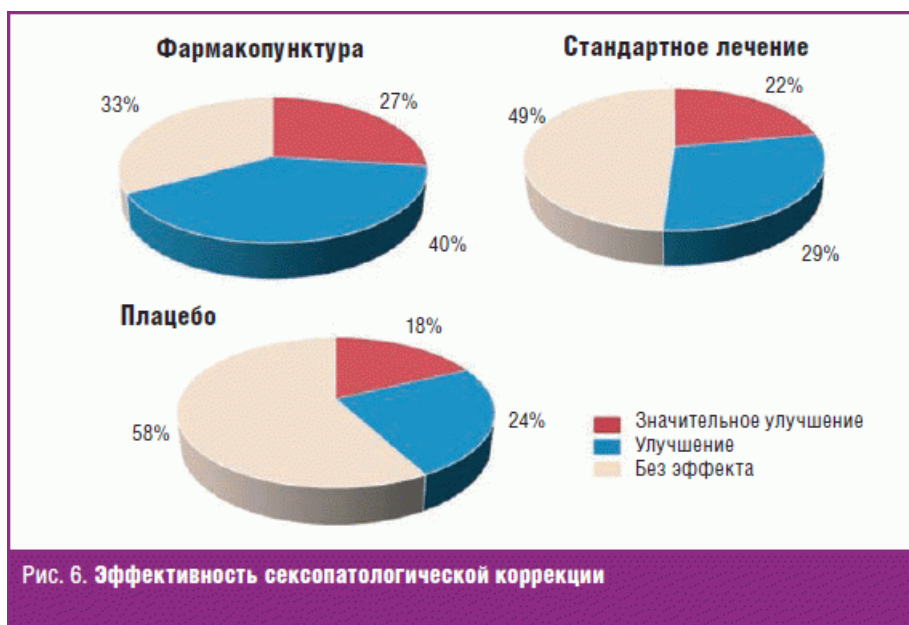


1992–2005 г. Фармакопунктура в коррекции половых расстройств у мужчин с дорсопатией

В исследованиях, являющихся ответвлением предыдущей темы, установлены причинно-следственная связь и механизмы сексуальных нарушений при пояснично-крестцовой дорсопатии. В данной ситуации роль гуморальных (включая дисбаланс обратной связи «гонады — гипофиз»), невротических и рефлекторно-сосудистых механизмов доминирует над собственно неврологическим дефектом.

Коррекцию половых дисфункций, выявленных у 480 мужчин в возрасте до 45 лет, проводили в фазе ремиссии вертеброгенного процесса [9]. И здесь применение фармакопунктуры обеспечивало, в отличие от стандартной терапии и тем более плацебо, достижение быстрого (в 67% наблюдений) и надежного результата (рис. 6).

В целом закономерность реакций, наблюдаемых в группах с вертеброгенной и вертебро-соматической патологией, свидетельствует в пользу стереотипизма эффектов фармакопунктуры.



2002–2019 г. Комплексная коррекция постстрессовых расстройств у социально значимых контингентов

Результатом исследований явилась детализация социально-стрессовых расстройств у сотрудников силовых ведомств, неоднократно участвующих в оперативно-боевом применении, и ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, являющихся в части наблюдений инвалидами [5]. Выбор именно этих двух контингентов определялся, помимо ряда других моментов, различием в механизмах формируемого стресса. Из 1250 мужчин было отобрано 490 лиц, отличающихся переплетением невротических и кардиоваскулярных нарушений — как отражение психосоматических корреляций. Анализ выполняли в возрастных интервалах до 40 и старше 55 лет, наблюдая за состоянием ликвидаторов последствий технологической катастрофы на протяжении 15 лет.

В ходе сопоставления вариантов психологической коррекции было выявлено терапевтическое преимущество двух из них — дыхательно-релаксационного тренинга и аутогенной тренировки, оказывающих положительное влияние и на соматический статус молодых сотрудников силовых ведомств, но не лиц старшего возраста сравниваемых групп.

Это определило дополнительное использование оригинального метода пульсогомоиндикации — низкочастотной электромагнитной стимуляции, патогенетически обоснованной при данных состояниях и оказывающей, по принципу обратной связи, целенаправленную коррекцию [5]. Предложенный комплекс был достоверно эффективнее других подходов, обеспечивая в среднем 72% улучшения (рис. 7).

Изменения отмечались и в подгруппе инвалидов, хотя компенсаторные реакции носили здесь ограниченный характер. Наблюдаемые сдвиги в психосоматическом статусе сопровождались достоверным улучшением качества жизни пациентов (с восстановлением ключевых показателей опросников на 24–32%), способствуя их социальной адаптации [5].

В целом выполненные исследования обеспечили обоснование и внедрение в практику инновационных методов реабилитационной медицины как «неотъемлемой части лечебно-профилактического процесса», соответствуя «букве и духу» Приказа Минздрава России № 1705н.

Литература

1. Агасаров Л. Г. Фармакопунктура. М., 2002. 192 с.
2. Агасаров Л. Г., Разумов А. Н. Традиционная медицина в восстановлении сексуального здоровья мужчин. М., 2006. 197 с.
3. Агасаров Л. Г. Гурцкой Р. А. Традиционная медицина в улучшении качества мужского здоровья // Традиционная медицина. 2009, № 2. С. 27–31.
4. Агасаров Л. Г. Белоусова А. Е. Спектральная фототерапия в медицинской реабилитации женщин с эссенциальной артериальной гипертензией на фоне климактерического синдрома // Вестник новых медицинских технологий, 2014. № 1. С. 66–72.
5. Бокова И. А., Агасаров Л. Г. Пульсогемоиндикация в восстановительном лечении больных с артериальной гипертензией // Лечащий Врач. 2012, № 9. С. 63–64.
6. Болдин А. В. Фармакопунктура в восстановительной коррекции функционального состояния при вертеброгенных нейрососудистых синдромах. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 22 с.
7. Кузьмина И. В. Оптимизация рефлекторных методов воздействия при дорсопатиях. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2015. 22 с.
8. Макина С. К. Применение частотно-волновой терапии в комплексе реабилитационных мероприятий при пояснично-крестцовой дорсопатии. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2014. 22 с.
9. Мхитарян Г. А. Фармакопунктура в восстановительной коррекции половых расстройств у мужчин. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006. 22 с.
10. Приказ Минздрава России от 29. 12. 12 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».
11. Путилина Н. Е., Агасаров Л. Г. Дискус композитум в комплексном лечении вертеброгенных поясничных болевых синдромов // Биологическая медицина. 2000, № 1. С. 32–35.
12. Рукин Е. М., Мигунов С. А., Творогова А. В. Спектральная фототерапия: методики использования при некоторых заболеваниях // Рефлексотерапия. 2006, № 1. С. 21–24.
13. Тихая О. А. Оптимизация традиционных технологий восстановительной медицины. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2007. 18 с.
14. Agasarov L. G. Pharmacopuncture in dorsopathy treatment // Journal of Acupuncture and Meridian Studies. 2008, V. 1. № 2. P. 110–113.

Л. Г. Агасаров*¹, доктор медицинских наук, профессор

М. Ю. Яковлев**, кандидат медицинских наук

В. А. Жернов***, доктор медицинских наук, профессор

В. К. Фролков***, доктор биологических наук, профессор

*** ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, Москва**

**** ФГБУ НМИЦ РК Минздрава России, Москва**

***** ФГАОУ ВО РУДН Минобрнауки России, Москва**

¹ Контактная информация: lev.agasarov@mail.ru

DOI: 10.26295/OS.2019.15.93.008

Инновационные способы физического воздействия в лечебно-профилактических и реабилитационных целях/ Л. Г. Агасаров, М. Ю. Яковлев, В. А. Жернов, В. К. Фролков

Для цитирования: Лечащий врач № 1/2020; Номера страниц в выпуске: 39-42

Теги: мужчины, половая деятельность, реабилитация, мужское здоровье