

$p=0,03$), а в тесте «Стойка на одной ноге» улучшилось время для правой и левой ноги с открытыми глазами ($17,8\pm 31,8$ с, $\Delta=-8,1$, $p=0,001$, $17,1\pm 30,1$ соответственно). Во 2-й группе наблюдалось: достоверное улучшение в отношении СФ ($2,1$ [1,9; 5,2], $\Delta=-2,0$, $p=0,001$); скорости перемещения ЦД ($10,1\pm 3,9$ мм/с $\Delta+1,0$, $p=0,05$). Через месяц после курса реабилитации в 1-й группе сохранялась положительная динамика по параметрам: КФР с открытыми и закрытыми глазами, СФ, скорость перемещения ЦД, площадь СКГ, смещение в метрах и градусах в тесте Фукуды, время стояния на правой и левой ногах с открытыми и закрытыми глазами. Данные показатели в 1-й группе достоверно отличались от результатов во 2-й группе ($p<0,01$).

Вывод. Комплекс физической реабилитации, нацеленный на тренировку мышц спины и координации, улучшал функцию равновесия у пациентов, перенесших ОП ПП. Корректировалось патологическое смещение ЦД вперед по фронтالي, и повышалась устойчивость. Стабилометрия и координационные тесты служат достоверными методами для оценки функции равновесия у этой группы больных.

* * *

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРЕНИРОВКИ ГЛУБОКОЙ СТАБИЛИЗАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОНОЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИМИ КОМПРЕССИОННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ПОЗВОНКОВ

Марченкова Л.А., Макарова Е.В., Еремушкин М.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Актуальность. Физическая реабилитация, нацеленная на тренировку мышечного корсета, представляется эффективной мерой повышения силы мышц спины и качества жизни у пациентов с остеопатическими (ОП) переломами позвонков (ПП).

Цель исследования. Оценить влияние комплекса физической реабилитации на силу мышц спины у пациентов с ОП и ПП.

Материал и методы. В исследование были включены мужчины и женщины 40–80 лет, поступившие на медицинскую реабилитацию по поводу ОП ПП. Пациенты были разделены на 2 группы методом простой рандомизации в соотношении 2:1. Группа вмешательства (1-я группа) получала интенсивный курс реабилитации, включавший: 1) тренировку мышц спины (Back Therapy Center, DrWolff, Германия) №10; 2) сенсомоторную тренировку (КОБС, Physiomed, Германия) №10; 3) кинезогидротерапию в бассейне, №15; 4) лечебную физкультуру по методике Гориневской—Древинг, №10. Группа контроля (2-я группа) получала только лечеб-

ную физкультуру по методике Гориневской—Древинг. До начала реабилитации всем пациентам было проведено исследование силы глубоких мышц спины на аппарате Dr. Wolff «Back-Check» (Германия). Повторное обследование проводилось сразу после реабилитации и через месяц после окончания курса.

Результаты. В исследование были включены 90 пациентов (60 — группа вмешательства, 30 — группа контроля), 6 мужчин и 82 женщины (средний возраст $65,4\pm 9,1$ года). После курса реабилитации показатели мышечной силы значительно улучшились. В разгибателях спины (РС) $\Delta+5,8\pm 10,3$ кг, в сгибателях спины (СС) $\Delta+4,2\pm 6,4$ кг, в левых боковых сгибателях (ЛБС) $\Delta+4,8\pm 7,2$ кг, в правых боковых сгибателях (ПБС) $\Delta+4,6\pm 4,8$ кг ($p=0,000$). Наибольший прогресс зарегистрирован в СС, где показатели составили $+6,5\pm 57,5\%$ выше рекомендованных ($p=0,000$). Дефицит силы РС значительно уменьшился ($p=0,000$), но не достиг рекомендованных значений ($-15,8\pm 25,8\%$). Через месяц после курса реабилитации показатели оставались выше исходных результатов, в сравнении с показателями через 3 нед тренировок снижение мышечной силы не было достоверным ($p>0,05$). При исследовании через месяц после курса реабилитации в группе вмешательства в сравнении с группой контроля сила всех исследуемых мышц была выше ($p<0,01$), а дефицит мышечной силы меньше для РС ($p=0,05$) и СС ($p=0,001$).

Выводы. Комплекс физической реабилитации, нацеленный на тренировку мышц спины и координации, способствует эффективному приросту мышечной силы и восполнению дефицита силы мышц у пациентов, перенесших ОП ПП. Достигнутый результат сохраняется, как минимум, в течение месяца после окончания реабилитационного курса.

* * *

ФИЗИЧЕСКИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ

Махинько А.Н.

ГБУЗ «Городская клиническая больница №1 Краснодара» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

Актуальность. Рост заболеваемости хроническим панкреатитом (ХП), неуклонно прогрессирующее течение, ранняя инвалидизация, значительное ухудшение качества жизни (КЖ) определяют актуальность поиска адекватных методов лечения, в том числе немедикаментозных.

Цель исследования. Оценить эффективность включения физических лечебных факторов (ФЛФ) на 2-м этапе медицинской реабилитации (МР) больных ХП.