

казателей психологических тестов выявил снижение уровня депрессии по шкале Бека, снижение показателей по шкалам 2, 7 и увеличение по 9-й шкале СМОЛ, также уменьшение уровня реактивной тревоги по шкале Спилбергера. Полеченные данные свидетельствуют о снижении выраженности тревожной и депрессивной симптоматики в результате проведения психотерапии. Уровень удовлетворенности пациентов проведением психотерапии в онлайн-формате составил  $8,6 \pm 1,3$  балла, что говорит о высокой степени удовлетворенности.

**Вывод.** Таким образом, полученные результаты указывают на целесообразность проведения психологической реабилитации больных хроническими соматическими заболеваниями в онлайн-режиме.

\* \* \*

### ПОСТРОЕНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗА БОЛЬНОГО ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ ПРОГРАММЫ С ЦЕЛЮ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Горнов С.В.<sup>1</sup>, Шегольков А.М.<sup>1</sup>, Шакула А.В.<sup>2</sup>, Титов В.Б.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Филиал Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Москва, Россия;

<sup>2</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия;

<sup>3</sup>Академия РВСН им. Петра Великого Минобороны России, Московская область, Балашиха, Россия

**Актуальность.** Создание персонализированных программ медицинской реабилитации пациентов на основе динамической оценки функциональных систем организма в режиме реального времени представляется перспективным.

**Цель исследования.** На основе построения электронного образа пациента с применением динамической и количественной оценки функциональных систем организма (методом регистрации системоквантов жизнедеятельности), оценки состояния пациента разработать, научно обосновать и внедрить эффективную персонализированную реабилитационную программу реабилитации.

**Материал и методы.** Диагностика функционального и психофизиологического состояния организма больных проводилась на основе динамической регистрации вызванной электропроводности в биологически активных точках (БАТ) кожи. Возможность определения и оценки системокванта жизнедеятельности на основе исследования функциональных систем позволяет характеризовать силу и интенсивность процессов, происходящих в организме больного. В ходе эксперимента использовался аппаратно-программный комплекс психофизиологической диагностики Вика-БОС, реализующий динамический метод Р. Фолля.

В проведенном исследовании приняли участие 55 пациентов после психоэмоциональных нагрузок в возрасте от 25 до 39 лет, проходивших стационарное медицинское обследование. В основной группе (ОГ) — 35 пациентов, контрольная группа (КГ) — 20 человек. В программу медицинской реабилитации 35 больных ОГ входило построение электронного образа. Медицинская реабилитация больных КГ проводилась по стандартной программе. Персонализированная программа медицинской реабилитации пациентов, помимо режима медикаментозной терапии, физиотерапии, фитотерапии, рациональной психотерапии, включала построение электронного образа (функциональных систем организма). После построения электронного образа пациента выделялась одна или несколько функциональных систем организма с наиболее высокой «ценой» адаптации. В последующем программа медицинской реабилитации корректировалась под установленные функциональные изменения, выявленные на донозологическом уровне.

**Результаты.** Больные обеих групп при поступлении отмечали повышение раздражительности, расстройства сна в виде нарушения засыпания, тревожный сон и появление периодических головных болей.

В результате медицинской реабилитации больных ОГ с применением построения электронного образа пациента у всех пациентов наблюдалось улучшение самочувствия, активности и настроения, снижалась ситуативная тревожность. Улучшение психоэмоционального состояния пациентов подтверждается статистически значимой ( $p < 0,05$ ) положительной динамикой показателей теста SF-36. В КГ динамика показателей была менее выражена.

**Вывод.** Построение электронного образа больного (на основе регистрации системоквантов жизнедеятельности) позволяет оценить состояние здоровья пациента и разработать персонализированную систему его медицинской реабилитации, что существенно повышает ее эффективность.

\* \* \*

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ НА ФОНЕ КОМПЛЕКСНОГО САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИНСОМНИЕЙ

Горяев А.Г. (goryaev-doc@mail.ru; +7(913)227-8171), Кулишова Т.В., Несина И.А.

АО «Курорт Белокуриха», санаторий «Сибирь», Белокуриха, Россия;

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул, Россия;

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новосибирск, Россия

**Актуальность.** Распространенность хронической инсомнии (ХИ) в популяции оценивается в 9—15%.