

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОДРОСТКОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ФЛОРЕНТИННЫХ ВОД

Кокарева А.В.¹ (+7(928)311-1183),
Гусов Р.М.¹ (61312@mail.ru),
Збицкая О.С.¹ (+7(928)310-5101),
Джерештиева А.А.¹ (+7(928)336-3908),
Зеленский В.А.² (+7(962)446-0793)

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Пятигорск, Россия;
²ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ставрополь, Россия

Актуальность. Анализ литературы свидетельствует о том, что одним из наиболее перспективных направлений современной науки является разработка препаратов природного происхождения. Флорентинные воды, содержащие сложное сочетание природных биологически активных веществ и химических соединений, обладают выраженным противовоспалительным эффектом, что позволяет использовать ее в схемах лечения и профилактики.

Цель исследования. Научно обосновать применение флорентинных вод в медицинской реабилитации подростков с зубочелюстной патологией при ортодонтическом лечении.

Материал и методы. Проведены наблюдения 56 подростков с зубочелюстной патологией, находящихся на ортодонтическом лечении, которые были распределены в две группы методом простой рандомизации: в группе сравнения пациенты получали ирригации десен пихтовой флорентинной водой (при уровне давления водной струи 320 кПа, продолжительности процедуры — 5 мин; курс лечения — 10 процедур, ежедневно, затем 3—4 раза в неделю в течение 6 мес), на фоне стандартной терапии; в контрольной группе — только стандартную терапию. Контролем эффективности служили: индексная оценка состояния полости рта и исследование ротовой жидкости.

Результаты. Включение в программы медицинской реабилитации детей и подростков с зубочелюстной патологией при ортодонтическом лечении ирригаций десен пихтовой флорентинной водой обеспечивает нивелирование воспалительного процесса в слизистой полости рта: снижение уровня гигиенических и пародонтальных индексов в сравнении с исходными данными в среднем произошло в 4,9 ($p < 0,01$) раза, а при применении стандартной терапии — в 2,1 ($p < 0,01$) раза; соответственно, снижение ферментативной активности ротовой жидкости — в 1,8 ($p < 0,01$) и 1,4 ($p < 0,05$) раза. Результатирующим является улучшение качества жизни при использовании разработанной новой технологии в 1,69 ($p < 0,01$) раза против 1,36 ($p < 0,05$) раза при применении стандартного лечения. Существенное преимущество положи-

тельной динамики изученных показателей в группе сравнения было обусловлено регулярным использованием ирригаций с пихтовой флорентинной водой и ее саногенетическими эффектами — противовоспалительным, регенерирующим, бактерицидным, фитонцидным и др. Отсутствие достоверных различий в частоте нежелательных проявлений процедур новой методики в сравнении со стандартной комплексной терапией позволило подтвердить его безопасность.

Заключение. Применение флорентинных вод в медицинской реабилитации подростков с зубочелюстной патологией при ортодонтическом лечении патогенетически обосновано и целесообразно.

* * *

ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММАХ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Колбахова С.Н.¹ (svetlana.leo2011@yandex.ru),
Кульчицкая Д.Б.² (deti_ku@mail.ru), Нестерова Е.В.³

¹Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна ФМБА, Москва, Россия;

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

³ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия

Актуальность. В настоящее время тотальное эндопротезирование коленного сустава является распространенным методом лечения тяжелых форм дегенеративно-дистрофических заболеваний. В связи с этим реабилитация пациентов после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТКА) представляет собой актуальную задачу современной медицины.

Цель исследования. Изучение влияния лазерной терапии и низкочастотного импульсного электростатического поля на микроциркуляцию после ТКА.

Материал и методы. Обследованы 40 пациентов после эндопротезирования коленного сустава, которые были разделены на две группы; 1-й группа (20 человек) получала лазерную терапию у боковых поверхностей оперированного коленного сустава; 2-я группа (20 человек) получала лазерную терапию и импульсное низкочастотное электростатическое поле.

Результаты. Всем пациентам до курса лечения исследовали состояние микроциркуляторного русла в области оперированного сустава с помощью лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ). Полученные данные свидетельствуют о наличии застойных явлений в веноулярном звене микроциркуляторного русла, увеличении миогенного и в меньшей степени нейрогенного тонуса артериол. Наблюдалась эндотелиальная дисфункция. После курсового лечения у большинства

пациентов выявлена положительная динамика показателей ЛДФ. Однако эти изменения были более значимыми у пациентов 2-й группы. Так показатель, свидетельствующий о состоянии миогенного тонуса артериол ($Am/3\sigma \cdot 100\%$) улучшился с $11,7 \pm 0,5$ до $13,7 \pm 0,5\%$ и с $11,8 \pm 0,5$ до $14,4 \pm 0,6\%$ соответственно по группам. Выявлено устранение застойных явлений в веноулярном звене (показатель $Ad/3\sigma \cdot 100\%$ изменился с $13,7 \pm 0,7$ до $11,6 \pm 0,7\%$ и с $13,8 \pm 0,7$ до $9,1 \pm 0,6\%$ соответственно по группам).

Вывод. Таким образом, комплексное применение лазерной терапии и импульсного низкочастотного электростатического поля улучшает перфузию крови в системе микроциркуляторного русла и может быть рекомендовано для включения в методики лечения пациентов после тотального эндопротезирования коленного сустава.

* * *

ОПЫТ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПАРЦИАЛЬНЫМИ КОГНИТИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Конова О.М., Павлова Н.Н., Петельгузова Т.Г., Семенова Ю.Г., Кузенкова Л.М. (konova@nczd.ru; +7(499)134-0156)

ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, Москва, Россия

Введение. Согласно современным исследованиям, все большее признание получают комплексные реабилитационные программы, позволяющие при помощи физических факторов влиять на функциональное состояние различных звеньев ЦНС, тем самым активизировать психические процессы. Особое внимание ученых уделяется содержанию реабилитации детей с парциальными когнитивными расстройствами вследствие гипоксического или ишемического поражения головного мозга. Несмотря на большое количество теоретических работ, практический опыт в этой сфере недостаточен.

На базе нашего центра было проведено исследование, разработана и апробирована комплексная реабилитационная программа с применением таких физических факторов, как транскраниальная микрополяризация и тренировка мелкой моторики рук с использованием биологической обратной связи.

Материал и методы. В исследование были включены 60 детей с парциальными когнитивными расстройствами вследствие гипоксического или ишемического поражения головного мозга в возрасте от 4 до 7 лет. У всех детей в большей или меньшей степени были нарушены функции речи, внимания, мышления, зрительного и перцептивного восприятия, функции обработки сенсорной информации. Оценка эффективности реабилитации детей была осуществлена с помощью сравнения показателей вербального, не-

вербального и общего интеллекта детей (методика интеллектуального развития Д. Векслера, адаптация М.Н. Ильиной) до и после комплексного физического воздействия. Статистический анализ данных был проведен с помощью методов описательной статистики, критерия Стьюдента.

Результаты. С учетом кратковременного периода наблюдений (10 сут) установлено, что у детей, получивших комплексную реабилитацию с включением физических факторов, наиболее значимые положительные изменения ($p \leq 0,01$) наблюдались только в отношении показателей невербального интеллекта, связанных с динамическими характеристиками познавательной деятельности. В связи с этим отмечалось увеличение показателей и общего интеллекта, причем улучшение отмечено у детей, набравших более 70 баллов общего интеллекта, т.е. с легкой интеллектуальной недостаточностью и задержкой психического развития. У детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью (ниже 70 баллов) положительных изменений после курса реабилитации не зарегистрировано.

Заключение. На основании вышесказанного можно сделать вывод о том, что данный курс реабилитации может быть рекомендован детям дошкольного возраста, которые при выполнении заданий теста Д. Векслера набирают не менее 71 балла и владеют наглядно-действенным мышлением.

Разработанный и внедренный в практику лечебных учреждений новый комплексный подход к восстановительному лечению детей-дошкольников с парциальными когнитивными расстройствами вследствие гипоксического или ишемического поражения головного мозга с использованием современных технологий будет способствовать повышению эффективности лечения данной категории пациентов, повысит готовность к усвоению образовательной программы.

* * *

ОБОСНОВАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Кончугова Т.В.¹ (umc-rnc@mail.ru; +7(916)583-9719), Апханова Т.В.¹ (apkhanova@yandex.ru; +7(903)007-1461), Нестерова Е.В.² (+7(916)628-1878)

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия;

²ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия

Посттромбофлебитический синдром (ПТФС) является хроническим состоянием, связанным с тромбозом глубоких вен в системе нижней полой вены и характеризующимся сохранением отека и болевого синдрома более 3 мес после окончания острого периода