

тивных расстройств. После лечения по результатам теста САН отмечалось улучшение самочувствия (до лечения $3,7 \pm 0,34$; после — $4,7 \pm 0,27$; $p < 0,05$); активности (до лечения $4,2 \pm 0,25$; после — $5,2 \pm 0,39$; $p < 0,05$) и настроения (до лечения $3,9 \pm 0,37$; после — $5,3 \pm 0,26$; $p < 0,01$). При анализе с помощью самоопросника CES-D наблюдалось достоверное улучшение в виде уменьшения уровня депрессии с тяжелого ($37,24 \pm 0,75$ балла) до легкого ($24,05 \pm 0,68$; $p < 0,001$). Оценка результатов тестирования на интеллектуальную лабильность (ИЛ) до лечения показала, что только 5 пациентов имеют высокую и 7 — среднюю ИЛ, остальные 24 — низкую и очень низкую ИЛ. После лечения отмечается достоверное повышение ИЛ по группе (распределение по $\chi^2 = 10,7$; $p < 0,005$): выявляется высокая ИЛ у 9 пациентов и средняя у 19 пациентов.

Вывод. Проведенный анализ показал эффективность ТЭТ в сочетании с ЭМГПС для коррекции психоэмоционального статуса у больных СД 1-го типа.

* * *

ПРИМЕНЕНИЕ ОБЩЕЙ КРИОТЕРАПИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ

Гушина Н.В.¹ (alua2003@yandex.ru; +7(917)599-7859), Котенко Н.В.¹ (doktorkot@gmail.com; +7(926)438-1954), Турова Е.А.² (aturova@hotmail.ru; +7(916)671-5996)

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

Актуальность. Репродуктивные потери (РП) в России, потеря продуктов зачатия на всех этапах развития плода, а также смерть детей 1-го года жизни составляют более 600 тыс. в год, что является серьезной демографической и социальной проблемой. Повторяющиеся неудачи с деторождением ухудшают психоэмоциональное состояние женщины и наносят непоправимый вред женскому здоровью. Психологическая помощь матерям, а в тяжелых случаях медикаментозная коррекция в такой ситуации являются обязательными. Особый интерес представляют немедикаментозные методы, повышающие общую резистентность организма. Вышесказанное обосновывает включение в реабилитационные программы пациенток с РП общей криотерапии (ОКТ), воздействия экстремально низкой температурой (-110°C), оказывающей выраженный положительное влияние на психоэмоциональное состояние, кровообращение и микроциркуляцию, трофико-регенераторные процессы, регуляцию вегетативных и эндокринных функций, что повышает функциональные резервы, адаптационные

возможности и положительно сказывается на репродуктивной функции женщин.

Цель исследования. Обоснование применения ОКТ для коррекции психоэмоционального статуса пациенток после РП.

Материал и методы. Под наблюдением находились 20 женщин после РП с диагнозом «хроническая воспалительная болезнь матки (МКБ N71.1)», репродуктивного возраста (средний возраст $35,4 \pm 2,3$ года), которые наряду с базовой терапией получали ОКТ в криосауне CryoAir -110°C (Германия).

Результаты. После курса лечения ОКТ пациентки отмечали улучшение психоэмоционального состояния, а также снижение интенсивности и частоты головных болей, улучшение самочувствия, повышение настроения, активности, нормализация сна, повышение толерантности к физическим нагрузкам, что подтверждалось результатами тестирования. По результатам теста САН отмечалось улучшение самочувствия (до лечения $3,2 \pm 0,28$; после — $4,5 \pm 0,31$; $p < 0,05$); активности (до лечения $3,8 \pm 0,44$; после — $5,1 \pm 0,21$; $p < 0,05$) и настроения (до лечения $2,4 \pm 0,65$; после — $4,2 \pm 0,65$; $p < 0,05$), при повышении среднего суммарного значения (до лечения $9,8 \pm 0,32$; после — $12,2 \pm 0,39$; $p < 0,05$). При анализе с помощью самоопросника депрессии CES-D наблюдалось снижение балльной оценки с $39,57 \pm 0,28$ балла (тяжелая степень депрессии) до $23,16 \pm 0,36$ ($p < 0,001$) балла (легкая степень депрессии). Результаты анализа теста Спилбергера до лечения показали высокий уровень реактивной ($45,26 \pm 1,25$ балла) и личностной ($49,45 \pm 1,02$ балла) тревожности, что свидетельствовало о низком уровне функциональных возможностей психической адаптации, настроения, психической активности, а также физической и психической выносливости. После ОКТ показатели тревожности снизились (реактивной до $30,12 \pm 1,18$ балла; $p < 0,05$) и личностной ($34,5 \pm 1,58$ балла; $p < 0,05$), что свидетельствовало об улучшении психической адаптации.

Выводы. Проведенный анализ показал эффективность ОКТ для коррекции психоэмоционального нарушений у женщин после РП.

* * *

ПРЕДИКТОРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА СПОРТСМЕНА

Деев В.В., Павлов В.И., Орджоникидзе З.Г., Бадтиева В.А., Шарыкин А.С., Иванова Ю.М., Гвинианидзе М.В.

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

Актуальность. Для каждого вида спорта существует своя специфика нагрузок, что не может не сказаться на уровне артериального давления (АД). Важным