

5. Евсеев, С.П. Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры: Учеб. пособие / С.П. Евсеев, С.Ф. Курдыбайло, В.Г. Суслиев; под ред. С.П. Евсеева – М.: Советский спорт, 2000. – 152 с.

6. Лисовский, В.А. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учеб. пособие / В.А. Лисовский, С.П. Евсеев, В.Ю. Голофеевский. – М.: Советский спорт, 2001. – 320 с.

РЕГУЛЯЦИЯ РАБОТЫ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ЛЕГКУЮ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ

Ребко А.А.

УО «Гомельский государственный медицинский университет», РБ

Последствия черепно-мозговых травм (ЧМТ) представляют серьезную медицинскую и социально-экономическую проблему. До 80-90% лиц, перенесших даже легкую травму головного мозга, в последующем имеют самые разнообразные жалобы на состояние своего здоровья [1].

Вегетативно-сосудистые расстройства и синдромы пограничных психических нарушений являются самыми частыми последствиями, возможными при любых клинических формах ЧМТ. В литературе данные синдромы описываются как неврозоподобные и психопатоподобные. Наиболее распространенным среди них является астенический синдром, который включает психическую и физическую истощаемость, снижение психической деятельности, нарушение сна [2].

Призывники перенесшие легкую ЧМТ в анамнезе и признанные годными к военной службе, в период ее прохождения, могут испытывать различные стрессовые нагрузки. Следует отметить, что состояние психоэмоциональной сферы пациента тесно связано с работой его вегетативной нервной системы, вследствие чего стресс является этиологическим фактором, способствующим астенизации пациента и развитию психосоматических расстройств во всех периодах течения ЧМТ [3, 4].

В настоящее время широко используются различные фармакологические и психологические методы коррекции состояния организма, развившегося в отдаленном периоде ЧМТ.

Вместе с тем существует необходимость разработки методов контроля вегетативной нервной системы в условиях воздействия психоэмоционального стресса, предотвращения развития соответствующих соматических и психических последствий. Данные методики могут с успехом применяться в условиях военной службы, а военнослужащие могут быть обучены им в ходе соответствующих программ подготовки [5].

Предлагается комплексная методика воздействия на вегетативную нервную систему, основанная на 3 группах упражнений: дыхательные упражнения, дозированные физические нагрузки напряжения и снятие стресса путём медитативного сосредоточения.

Дыхание – процесс контролируемый. Дыхательные упражнения используются для усиления энергетического обмена и активности ЦНС для оптимальной ответной реакции организма на разные раздражители, включая стрессовые нагрузки. В связи с тем, что людей достаточно легко обучить дыхательным упражнениям, и эффект от них развивается довольно быстро, они могут быть легко внедрены в уже существующие программы тренировок и лечения отдаленных последствий ЧМТ [5]. Предлагается использовать методику, основанную на регуляции частоты дыхания, применении диафрагмального дыхания, а также занятиях дыхательной гимнастикой Сударшан-крии.

Вторым компонентом комплексной методики являются дозированные физические нагрузки без отягощения. Многочисленные исследования подтверждают положительный эффект соответствующих упражнений на течение психовегетативных расстройств в отдаленном периоде ЧМТ, оптимизацию работы вегетативной нервной системы [5, 6]. Техника физических упражнений, используемая в данной методике, включает определенные упражнения йоги, нервно-мышечную релаксацию.

Третьим компонентом методики является практика медитативного сосредоточения, которая рассматривается как возможный фактор для улучшения релаксации, контроля внимания, функционирования оперативной памяти пациента. Данные метаанализа свидетельствуют об уменьшении симптоматики депрессивных и тревожных расстройств, а также улучшении в состоянии психоэмоционального состояния и когнитивной сферы

пациентов в отдаленном периоде ЧМТ при применении соответствующей методики [5]. Однако следует отметить необходимость проведения тщательных рандомизированных клинических исследований для подтверждения положительных клинических эффектов медитативного сосредоточения, осознанности и психической вовлеченности. Данные методики широко применяются при подготовке военнослужащих западных армий к действиям в условиях экстремальных стрессовых нагрузок [5]. В упрощенном варианте в данном компоненте вышеописанные практики заменяются более простой аутогенной тренировкой. Аутогенная тренировка – это релаксационная техника, направленная на восстановление динамического равновесия системы гомеостатических саморегулирующих механизмов организма человека, нарушенного в результате стрессового воздействия [6].

Наиболее распространенным методом изучения работы вегетативной нервной системы является изучение вариабельности сердечного ритма пациента (кардиоинтервалограмма) [7]. Применение портативных устройств, обеспечивающих соответствующие измерения, позволит пациентам контролировать функциональное состояние вегетативной нервной системы и эффективность применения комплексной методики ее регуляции.

Литература

1. Вейн, А.М. Вегетативные расстройства / А.М. Вейн, Т.Г. Вознесенская, О.В. Воробьева и др. – М.: МИА. – 2003. – 752 с.
2. Александровский, Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. – М.: Медицина. – 2000. – 496 с.
3. Балахонов, А.В. Эмоциональное выгорание у медицинских работников как предпосылка астенизации и психосоматической патологии / А.В. Балахонов, В.Г. Белов, Е.Д. Пятибрат, А.О. Пятибрат // Вестн. СПб. универ. – 2009. – № 3. – С. 57-71.
4. Трисветова, Е.Л. Соматоформная вегетативная дисфункция / Е.Л. Трисветова. – 2012. – 44 с.
5. Mind-body skills for regulating the autonomic nervous system / M. Moore, D. Brown, N. Money [et al.] // Defense centers of excellence for psychological health and traumatic brain injury. – 2011. – Ver. 2. – P. 50.
6. Чечетин, А.Д. Лечебная физическая культура / Д.А. Чечетин, А.Е. Фелюстин. – 2014. – 45 с.
7. Баевский, Р.М. Вариабельность сердечного ритма: теоретические аспекты и возможности клинического применения / Р.М. Баевский, Г.Г. Иванов // Ультразвук. и функц. диагн. – 2001. – № 3. – С. 106-127.