

4. Пальчик А.Б. Неврология недоношенных детей / А.Б. Пальчик, Л.А. Федорова, А.Е. Понятишин. – М.: Медпресс-информ, 2010. – С. 173-184.

5. Trends in cerebral palsy among infants of very low birthweight (<1500 g) or born prematurely (<32 weeks) in 16 European centres: a data base study / M.J. Platt [et al.] // Lancet. – 2007. – Vol. 369. – P. 43-50.

КОРРЕЛЯЦИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ТРЕВОГИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ КРИОТЕРАПИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

Табунов С.Н., Прадед А.Г., Апальков С.Н.

ГУ «Санаторий «Лесное» КГБ Республики Беларусь,
Докшинский р-н, Витебская обл., Беларусь

Важнейшей социальной задачей сегодня является оздоровление населения, усиление мер первичной и вторичной профилактики. При этом следует учитывать, что примерно половина факторов, определявших состояние здоровья современного человека, относится к образу жизни.

Современные люди стали вести менее подвижный образ жизни, употреблять большее количество пищи и иметь больше свободного времени. При этом скорость жизни существенно возросла, что увеличило количество стрессовых факторов. Все это приводит к росту заболеваемости. Особую озабоченность вызывают заболевания сердечнососудистой системы.

Наряду с созданием многочисленных профилактических программ, передовыми разработками фармакологов, достижениями хирургии в лечении сердечнососудистых заболеваний используются преформированные лечебные факторы. Одним из методов физиотерапии является общая криотерапия, заключающаяся в воздействии хладагентами для отведения тепла от всей поверхности тела человека в той мере, чтобы температура тканей снижалась в пределах их криоустойчивости. Метод может использоваться как для профилактики заболеваний сердечнососудистой системы, так и с лечебной целью посредством стимулирования периферических сосудов. При этом улучшается венозный отток, снижается нагрузка на сердечную мышцу, усиливается проникновение кислорода во всех тканях.

Однако одним из побочных действий общей криотерапии

является подъем артериального давления. Особую осторожность необходимо соблюдать при назначении этой процедуры пациентам, страдающим артериальной гипертензией. В настоящее время гипертензия рассматривается в качестве мультифакторного заболевания, в развитии которого принимают участие, как наследственные факторы, так и условия окружающей среды. Особую роль в патогенезе артериальной гипертензии играют психоэмоциональные факторы. Теснейшая взаимосвязь между сомой и психикой на всех этапах развития гипертонической болезни делает ее одним из наиболее ярких представителей психосоматических страданий. Между эмоциями и сердечной деятельностью имеются прямая и обратная связь. Высокая частота тревожных расстройств при гипертонической болезни и возникновение порочного круга между тревогой и артериальной гипертензией в клинике этого заболевания выдвигает коррекцию тревоги у больных с гипертонической болезнью в сферу высокой актуальности.

Поскольку криотерапия используется в косметологии, при лечении множества кожных болезней, остеохондрозе, болезни Бехтерева, радикулитах, полиартритах и других заболеваниях, где требуется улучшение питания хрящевой, костной, мышечной ткани, нами была изучена возможность назначения этого метода у больных страдающих артериальной гипертензией в сочетании с другими заболеваниями с коррекцией тревоги психотерапевтическими методами.

Нами обследовано 40 пациентов, страдающих артериальной гипертензией 2, риск 3. Среднестатистические данные показателей артериального давления при поступлении на лечение составили для мужчин 158/102, для женщин 152/98. Уровень тревоги, определяемый по госпитальной шкале тревоги и депрессии, в среднем для мужчин составил 9,5 балла, для женщин 10 баллов.

Из этих отдыхающих были сформированы четыре группы. Группы состояли из 10 человек (5 женщин и 5 мужчин в каждой). Длительность лечения составила 14 дней. Коррекция фармакотерапии и назначение антигипертензивного лечения не проводились. Комплексное лечение по группам было назначено следующим образом: обязательными назначениями во всех группах были сухие углекислые ванны, бальнеологические

ванны, массаж; первая группа прошла психотерапевтическую коррекцию тревоги; вторая – курс криотерапии; третья – курс криотерапии в сочетании с психотерапией; четвертая (контрольная) – получила только обязательные назначения.

На первом этапе был произведен корреляционный анализ снижения артериального давления в первой группе, прошедшей курс психотерапии и контрольной, получившей только обязательные назначения. В результате лечения в первой группе среднестатистический показатель артериального давления составил для мужчин 142/94, а для женщин 138/90. Уровень тревоги снизился до 6 баллов у мужчин и 6,5 балла у женщин.

В контрольной группе показатели составили соответственно для мужчин 151/98, для женщин 143/92. Уровень тревоги снизился до 7 баллов у мужчин и 8 баллов у женщин.

Таблица 1. – Результаты снижения показателей артериального давления и уровня тревоги

	<i>Пол</i>	<i>До лечения</i>	<i>Лечение без ПТ</i>	<i>Снижение в абсолютных числах</i>	<i>Лечение с ПТ</i>	<i>Снижение в абсолютных числах</i>
Цифры А/Д	Муж	158/102	151/98	- 7/4	142/94	- 16/8
	Жен	152/98	143/92	- 9/6	138/90	- 14/8
Уровень тревоги	Муж	9,5	7	- 2,5	6	- 3,5
	Жен	10	8	- 2	6,5	- 3,5

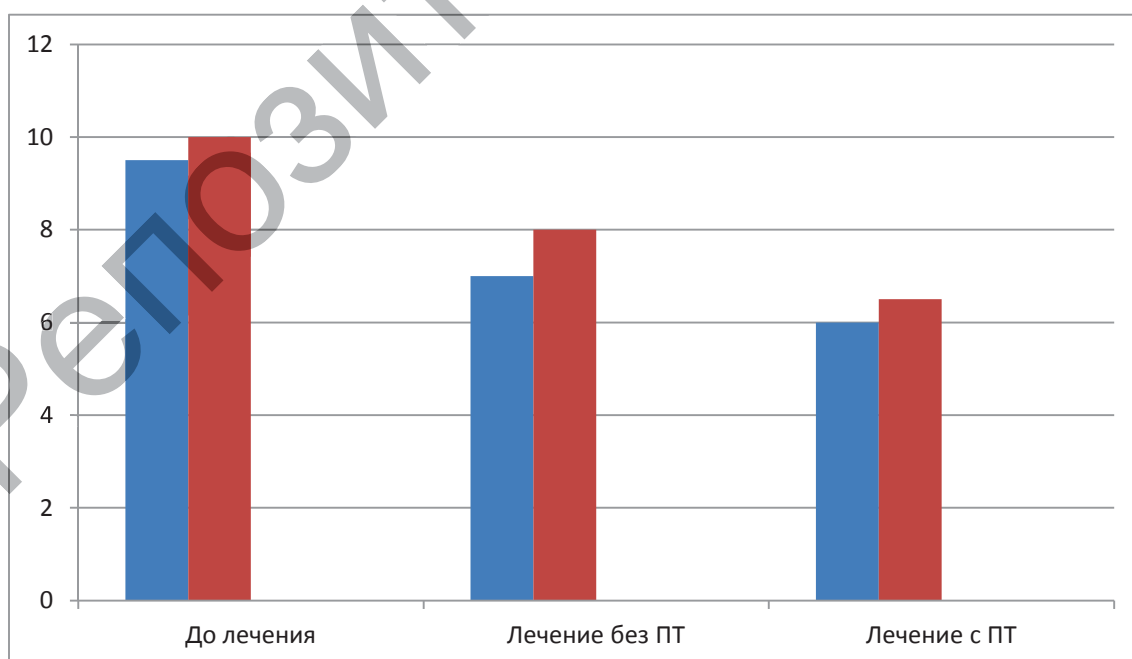


Диаграмма 1. – Снижение уровня тревоги (мужчины – левый, женщины – правый)

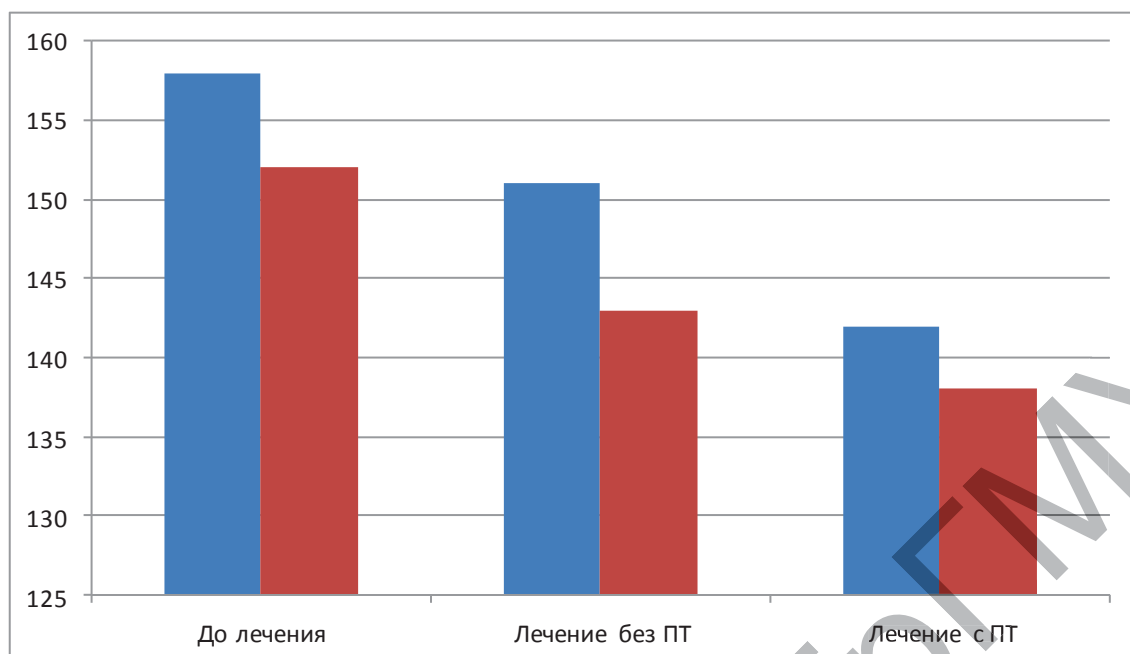


Диаграмма 2. – Снижение систолического давления
(мужчины – левый, женщины – правый)

Зависимость снижения артериального давления от уровня тревоги подтверждает необходимость включения в план лечения гипертензии психотерапевтических процедур.

Корреляция артериального давления и уровня тревоги проиллюстрирована на диаграммах.

На втором этапе нами было изучено изменение артериального давления у больных получающих криотерапию. По сравнению с контрольной группой систолическое давление увеличилось в среднем на 8 мм. рт. ст. у мужчин и на 7 мм. рт. ст. у женщин.

Таблица 2. – Изменение показателей систолического давления у больных, получавших криотерапию

	Пол	До лечения	После криотерапии	Увеличение в абсолютных числах
Цифры А/Д	Мужской	158/102	166/106	8
	Женский	152/98	159/102	7

Руководствуясь данными, полученными при сравнении показателей артериального давления у больных, прошедших психотерапию по сравнению с больными, получившими только обязательный курс лечения, мы проанализировали, как изменяется этот показатель при назначении обязательного курса в сочетании и с криотерапией, и с психотерапией.

По нашим данным у этой группы больных артериальное давление сохранилось на уровне показателей контрольной группы. При этом показатели тревоги, как и у первой контрольной группы, были снижены в среднем на 3 единицы.

Таким образом, учитывая широкий диапазон показаний к включению криосауны в курс лечения различных заболеваний, артериальную гипертензию 2, риск 3 необходимо отнести к относительным противопоказаниям и проводить лечение на фоне снижения тревоги, если у этих больных доказана корреляция артериальной гипертензии с тревогой.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОПАТИЯМИ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

*¹Хованская Г.Н., ¹Пирогова Л.А., ²Новицкая Т.А.,
²Филина Н.А., ²Юрчевская Н.В.*

¹УО «ГрГМУ», Гродно, Беларусь

²УЗ «ГОКБМР», Гродно, Беларусь

Периферические невропатии и невралгии черепных нервов очень часто встречаются в повседневной практике. Невропатии лицевого нерва до настоящего времени остаются одной из актуальных проблем неврологии, причем актуальность проблемы определяется частотой возникающих при этой патологии осложнений и отсутствием достаточно эффективного лечения. Частота различного рода осложнений при невропатиях составляет 25-30%.

В числе наиболее распространенных осложнений – парезы мимической мускулатуры различной степени выраженности, контрактуры мимических мышц с патологическими синкинезиями и дискинезиями, аберрантные синдромы и др. Эти состояния отличаются хроническим течением и плохо поддаются лечению. Существующие методы лечения невропатий оказываются малоэффективными.

Патология функции глазодвигательного нерва и обусловленные этим глазодвигательные нарушения (ГДН) также является весьма актуальной проблемой. Этиологические