

---

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ АДАПТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ КАК МЕТОДА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С КАРДИОЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

**М.М. Зубаркина, В.А. Жернов**

Курс восстановительной медицины  
Российский университет дружбы народов  
*ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198*

**В.А. Латышев**

«НПО ЭИТ — ЕВРАЗИЯ»  
*ул. Орджоникидзе, 11, Москва, Россия, 115419*

Работа посвящена анализу адаптогенного действия иглорефлексотерапии как метода медицинской реабилитации пожилых больных с кардиоцереброваскулярной патологией в условиях стационара на основе использования психоэлектропунктурного диагностического комплекса «Евразия».

**Ключевые слова:** пожилой больной, адаптогенные возможности, психоэлектропунктурная диагностика, иглорефлексотерапия.

Демографическая ситуация, сложившаяся в настоящее время в нашей стране, характеризуется стойкой тенденцией к старению населения. Если в 2001 году доля граждан старших возрастных групп составила 20,7%, то по прогнозам специалистов эта доля возрастет к 2016 году до 24,8% [10]. Это не может не отражаться на возрастном составе пациентов медицинских учреждений. Поскольку пожилые больные характеризуются полиморбидностью [4, 5, 8], нередко возникает необходимость их медицинской реабилитации в условиях стационара. Очевидно, что госпитализация, сопровождающаяся резким изменением места пребывания, бытового комфорта, ограниченностью жизненного пространства, зависимостью от окружающих, необходимостью изменения привычного распорядка дня согласно больничному режиму, проведение диагностических и лечебных мероприятий, узкого круга общения не всегда психологически совместимых личностей является для пожилых больных сложным стрессором, требующим срочного включения адаптационных механизмов, что не может не отразиться на функциональном состоянии различных органов и систем [1].

Кроме того, известно, что типичным явлением, возникающим в процессе проведения курса фармакотерапии, является «эффект первой дозы», заключающийся в чрезмерной выраженности основного действия [2], что у пожилого больного может явиться дополнительным стрессогенным фактором. В связи с этим возникает необходимость выбора таких методов медицинской реабилитации, которые бы позволили эффективно решить данную задачу, обеспечив необходимое адаптогенное действие.

В настоящей работе в качестве метода медицинской реабилитации нами была использована иглорефлексотерапия, которая сочетает в себе возможности воздействия как на неспецифические механизмы развития стресса, так и на специфические функциональные изменения в заинтересованных органах и системах [3, 6, 7].

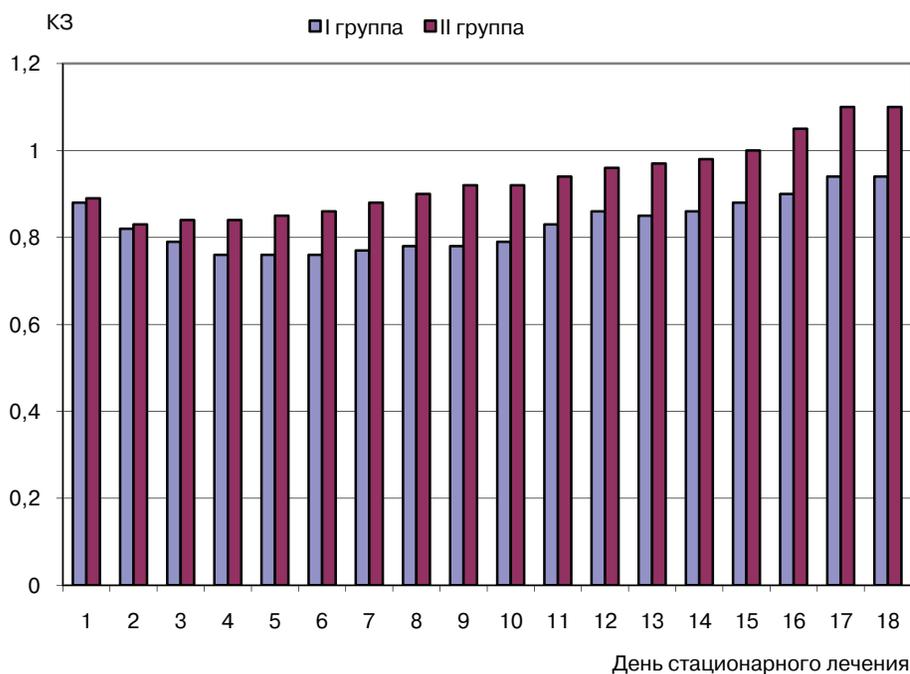
**Целью работы** явилось исследование особенностей адаптационных реакций больных пожилого возраста с кардиоцереброваскулярной патологией в условиях стационара и адаптогенных возможностей иглорефлексотерапии, как метода медицинской реабилитации на основе использования психоэлектропунктурного диагностического комплекса «Евразия».

**Материалы и методы исследования.** В исследовании приняли участие 46 пациентов, в том числе 20 мужчин и 26 женщин в возрасте от 62 до 74 лет, страдающие ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией II—III функциональных классов в сочетании с гипертонической болезнью II стадии, сахарным диабетом II типа, хронической ишемией головного мозга с синдромокомплексом дисциркуляторной, дисметаболической энцефалопатии I—II стадии. Больные были разделены на 2 рандомизированные группы. Всем больным наряду со стандартным лабораторно-инструментальным обследованием проводилась психоэлектропунктурная диагностика по методу «Евразия». Включение данного метода в схему планового диагностического комплекса обосновано тем, что психоэлектропунктурная диагностика по методу «Евразия» позволяет объективно оценить функциональное состояние больного на момент обследования, выявить прогностически благоприятные и неблагоприятные тенденции в состоянии систем и органов и более целенаправленно осуществлять лечебное воздействие. Особенностью этой диагностической методики является обязательная установка модели личности больного, учитывая набор архетипов (врожденных психологических структур), что позволяет в значительной степени индивидуализировать лечебно-диагностический подход [9]. Кроме того, объединяя и анализируя полученные данные исходя из принципа холизма (целостности) методика формирует интегративный показатель биологического возраста обследуемого на данный момент времени. Отношение календарного возраста к биологическому нами было определено как коэффициент здоровья (КЗ) и принято в качестве критерия оценки адаптационных возможностей организма. Психоэлектропунктурная диагностика проводилась ежедневно, начиная с 1-го дня госпитализации.

Больные первой группы после комплексного обследования получали медикаментозное лечение в соответствии со стандартами медикаментозного лечения основных заболеваний терапевтического профиля, утвержденными Департаментом здравоохранения г. Москвы. Больным второй группы помимо медикаментозного лечения проводились сеансы иглорефлексотерапии.

**Результаты и обсуждение.** Анализ полученных результатов выявил в день госпитализации среднее значение КЗ в первой группе  $0,88 \pm 0,03$ , во второй —  $0,89 \pm 0,02$ . Второй день пребывания в стационаре выявил стойкую тенденцию к снижению значения КЗ в обеих группах в среднем в пределах  $9,84 \pm 0,4\%$ . С этого дня больные второй группы получали ежедневные сеансы иглорефлексотерапии. Дальнейший контроль динамики КЗ в первой группе определил сохраняющуюся со 2-го по 5—6-й день тенденцию к снижению его значения на  $6,81 \pm 0,4\%$  с последующей стабилизацией с 5—6-го до 9—11-го дня в пределах  $0,72 \pm 0,01$  и переходом в положительную динамику с 11—12 дня лечения и ростом к 18-у дню до  $0,94 \pm 0,03$ . Во второй группе стабилизация КЗ отмечалась после второго сеанса, и на протяжении последующего лечения проявилась плавная, но стой-

кая положительная динамика с  $0,83 \pm 0,02$  во второй день до  $1,1 \pm 0,04$  в 18-й день (рис. 1), что коррелировалось с динамикой объективных и субъективных данных обследования.



**Рис. 1.** Динамика показателей коэффициента здоровья (КЗ) при стационарном лечении пожилых больных

Полученные данные мы связываем с тем, что вызванная госпитализацией первая стресс-реакция, мобилизующая функциональные системы, вероятно, оказывается интенсивной для пожилого человека со сложной патологией, ведущей к усилению дисбаланса в работе систем и органов, а дальнейший переход от срочной к стабильной долговременной адаптации происходит медленно, что нашло отражение у пациентов первой группы.

При включении в плановое лечение сеансов иглорефлексотерапии удастся быстро и селективно воздействовать на имеющиеся функциональные сдвиги, способствуя ускорению процесса адаптации. Плановость положительной динамики показателей КЗ у больных второй группы свидетельствует о физиологичности используемого метода.

Таким образом, для больных старших возрастных групп с кардиocerebrovascularной патологией, характеризующихся сложным соматическим фоном и психологической уязвимостью, госпитализация в лечебное учреждение стационарного типа является стрессогенной ситуацией, направленной на дезадаптацию, усугубляющей как психологический, так и соматический статус пожилого человека. При этом иглорефлексотерапия, как метод медицинской реабилитации, способная оказывать адаптогенное действие, должна быть в арсенале лечебных средств гериатрического стационара с первых дней лечения.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Агаджанян Н.А., Уйба В.В., Куликова М.П., Кочеткова А.В.* Актуальные проблемы адаптационной, экологической и восстановительной медицины. — М.: Медика, 2006.
- [2] *Ананьев А.А.* Применение лекарственных средств и проблемы адаптации // Мат-лы XII Межд. симп. «Эколого-физиологические проблемы адаптации», 30.
- [3] *Василенко А.М., Осипова Н.Н., Шаткина Г.В.* Лекции по рефлексотерапии. — М., 2002. — С. 38—51.
- [4] *Гогин Е.Е.* Артериальные гипертонии — основная проблема ССЗ в стране // Тер. архив. — 2003. — № 9. — С. 31—36.
- [5] *Гогин Е.Е., Гогин Г.Е.* Гипертоническая болезнь и ассоциированные болезни системы кровообращения: основы патогенеза, диагностика и выбор лечения. — М.: Ньюдиамед, 2006.
- [6] *Жернов В.А.* Немедикаментозная восстановительная коррекция при нарушениях состояния кардиореспираторной системы у пожилых людей // Вестник восстановительной медицины. — 2008. — № 5(27). — С. 28—32.
- [7] *Жернов В.А., Зубаркина М.М.* Медицинская реабилитация пожилых больных // Вестник РУДН. — 2011. — № 3. — С. 54—56.
- [8] *Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С.* Новое в последних международных рекомендациях по артериальной гипертонии // Клиническая фармакология и терапия. — 2004. — № 3. — С. 10—18.
- [9] *Латышев В.А.* Психоэлектростимуляция: метод «Евразия». — М.: Изд. ООО «Редакция „Денежный выбор“», 2007.
- [10] *Поляничко В.В.* Социальная адаптация пожилых людей в стационарных учреждениях социального обслуживания: социологический аспект: Автореф. ... канд. социол. наук. — М., 2002.

## ACUPUNCTURE AS A METHOD OF MEDICAL REHABILITATION OF ELDERLY PATIENTS WITH CARDIOCEREBROVASCULAR PATHOLOGY IN HOSPITAL CONDITIONS

**M.M. Zubarkina, V.A. Zhernov**

Department of Restorative Medicine  
Peoples' Friendship University of Russia  
*Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198*

**V.A. Latyshev**

«NPO EIT — EVRASIA»  
*Ordzhonikidze str., 11, Moscow, Russia, 115419*

Work is devoted to the analysis of adaptogenic action of acupuncture as a method of medical rehabilitation of elderly patients with cardiocerebrovascular pathology in hospital conditions using of the psychoelectropuncture diagnostics complex “Eurasia”.

**Key words:** elderly patients, adaptive action, psychoelectropuncture diagnostics, acupuncture.