
**Труды V Всероссийского
съезда физиотерапевтов и
курортологов и
Российского научного
форума
«Физические факторы и
здоровье человека»**

**Труды V Всероссийского съезда физиотерапевтов и курортологов и Российского
научного форума «Физические факторы и здоровье человека»**

Российская академия медицинских наук
Всероссийское научное общество физиотерапевтов и курортологов
Московский государственный медико-стоматологический университет
«МОРАГ-Экспо»

©«МОРАГ Экспо», 2002

режиме с реализацией алгоритма управления, обеспечивающего изменения частоты и длительности импульсов воздействия, также в такт с ударами пульса и дыханием пациента. Биологическая обратная связь включает дыхательную и сердечно-сосудистую систему, датчик дыхания и пульса, сумматор, программно-запоминающее устройство, электронный коммутатор, регистр выборки длительности излучения, волновод с излучателем антенной. Биоуправление изменением воздействия ЭМИ заключается в циклических переключениях ЛПД - генераторов различной частоты синхронно в такт с ударами пульса внутри дыхательного цикла, определяющего различную длительность полезного несущего сигнала: в момент систолы и на вдохе длительность импульсов наибольшая, а в момент диастолы и выдоха — наименьшая.

ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТА "ВИТАФОН-2" ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА

Якушина Т.И.

*Московский областной научно-исследовательский клинический институт,
Кафедра физиотерапии факультета усовершенствования врачей, клиника
неврологии*

Болевые синдромы, обусловленные дегенеративной патологией позвоночника, составляют от 50 до 80% в структуре заболеваний нервной системы. Пик заболеваемости приходится на 30-50 лет, т.е. на самый дееспособный возраст.

Традиционные методы лечения остеохондроза не всегда эффективны, в связи с чем заболевание принимает затяжное течение. Повышение аллергизации населения ограничивает назначение лекарственных препаратов. Применение физических факторов противопоказано при онкологической патологии.

В качестве альтернативного метода лечения остеохондроза мы впервые использовали виброакустическое и инфракрасное излучение от аппарата "Витафон-2". Терапевтическое действие микровибрации реализуется за счет нормализации микроциркуляторных процессов, а также противоположного действия, вызванного ремодуляцией ноцицептивной афферентации по нервным волокнам. Инфракрасное излучение оказывает противо-

воспалительное и сосудорасширяющее действие. При совместном использовании указанных факторов удается добиться потенцирования лечебного эффекта.

Пролечено 40 больных с различными проявлениями остеохондроза, в том числе, с рефлекторными синдромами — 26, с корешковыми — 14. Лечение проводилось в 1, 2 и 4 режимах; время экспозиции — 2-6 минут.

Для объективизации лечебного эффекта применялась термометрия, вызванные соматосенсорные потенциалы, электромиография, лазерная доплеровская флоуметрия. Интенсивность боли оценивалась по визуальной аналоговой шкале.

Положительного эффекта, который выражался в регрессе болевого синдрома и чувствительных расстройств, нарастании объема движений, нормализации мышечного тонуса и рефлекторной активности, удалось достигнуть у 28 пациентов. Особенно действенно оказалось лечение у больных с миотоническими рефлекторными проявлениями. В 8 случаях состояние больных не претерпело видимых изменений. Отрицательная динамика в виде усиления болей наблюдалась у 4 больных, что, вероятно, объясняется неадекватно выбранным терапевтическим режимом.

Полученные результаты обосновывают целесообразность применения комбинированного виброакустического и инфракрасного воздействия при рефлекторных и компрессионных проявлениях остеохондроза. Поскольку их терапевтический эффект реализуется за счет нормализации микроциркуляторных процессов, противовоспалительного и обезболивающего действия, метод показан как в начальных стадиях остеохондроза, с изолированными болевыми проявлениями, так и на поздних, когда клинику определяют вазомоторные и трофические расстройства.

НОВОЕ В ФИЗИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Яшков А.В., Котельников Г.П.

Г. Самара, Россия, Самарский государственный медицинский университет

Проблема оптимизации репаративного остеогенеза у больных с переломами и заболеваниями нижних конечностей является основополагающей в травматологии и ортопедии. Особенно актуальны вопросы лечения за-