



При исследовании адаптации у пострадавших ОГ-1 выявлено значительное увеличение числа лиц с полной (с 7,2 до 28,3%) и неполной (с 29,4 до 59,7%) адаптацией 1-й степени, снижение числа лиц с неполной адаптацией 2-й и 3-й степени (с 63,4 до 12%). Положительная динамика отмечена и у лиц КГ. Увеличилось число лиц с полной адаптацией с 8,3 до 19,7% и неполной адаптацией 1-й степени с 28,8 до 39,6%, снизилось число лиц с неполной адаптацией 2-й и 3-й степени до 40,7%.

Медицинская реабилитация пострадавших с недостаточностью питания по программе с применением нутриционной поддержки привела к улучшению основных соматометрических и лабораторных показателей.

Проведение реабилитации по оптимизированной программе способствовало улучшению качества жизни пациентов. У паци-

ентов основных групп отмечалось повышение энергичности, физической активности, улучшился сон. У пациентов КГ динамика основных показателей качества жизни была менее выраженной.

Для оценки отдаленных результатов реабилитации обследованы 75 пострадавших в сроки от 1 года до 2 лет. У пострадавших ОГ, получавших оптимизированную программу реабилитации, количество пациентов с повышенным уровнем двигательной активности составило 75,8%, что на 17,6% больше, чем у пострадавших КГ.

Таким образом, полученные результаты позволяют рекомендовать внедрение в практику военного здравоохранения разработанных программ медицинской реабилитации пострадавших с ампутированными конечностями, повышающих эффективность восстановительного лечения и обеспечивающих стабильные отдаленные результаты.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014
УДК 615.828.035

Матвиенко В.В. (*matvv1@yandex.ru*)¹, **Бучнов А.Д.**², **Егорова И.А.**², **Юдин В.Е.**¹, **Цоллер К.А.**² — Перспективы применения остеопатической медицины в многопрофильном военно-медицинском реабилитационном центре.

¹Филиал № 2 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого, Москва; ²Институт Остеопатической медицины, Санкт-Петербург

Matvienko V.V., Buchnov A.D., Egorova I.A., Yudin V.E., Tsoller K.A. — Perspectives of application of the osteopathic medicine in multidiscipline military-medical rehabilitation center. Evaluated the effectiveness of application of the osteopathic technologies in complex rehabilitation treatment of soldiers after focal pneumonia and injuries from mine blast (men), as well as women who have had over the past 2–3 years gynecological surgery. The results of this work testify about a high efficiency and, as a consequence, about prospects of applying osteopathic activities in the general complex of the rehabilitation programs which performed in multidiscipline military-medical rehabilitation center.

К е у в о р д s: osteopathic medicine, rehabilitation treatment of soldiers, rehabilitation programs.

В настоящее время остеопатия представляет самостоятельное направление традиционной медицины, основанное на анализе причинно-следственных связей между развивающейся патологией и механическими повреждениями тканей человека. Основным инструментом лечебно-диагностического процесса в остеопатии являются руки врача, обеспечивающие мануальную диагностику и проведение оздоровительных мероприятий на основе специально разработанных технологий.

В течение 2005–2013 гг. в Филиале № 2 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого совместно со специалистами Института Остеопатической медицины проведена оценка эффективности применения остеопатических технологий

в комплексном реабилитационном лечении военнослужащих после очаговой пневмонии и минно-взрывной травмы (мужчины), а также женщин, перенесших в анамнезе (в течение последних 2–3 лет) гинекологические операции. При этом в методическом плане были выделены две сопоставимые по возрасту и выраженности патологического процесса группы пациентов — контрольная (которым выполнялась стандартная реабилитационная программа) и основная (с включением в программу остеопатических лечебных процедур).

Остеопатическая коррекция представляла собой лечебный сеанс, который проводился в течение 45–60 мин 1–2 раза в неделю. Во время сеанса применялись структуральные, суставные, мышечно-энергетические,



функциональные, висцеральные и краниальные техники. Всего обследовано 56 пациентов после пневмонии (средний возраст — $20,1 \pm 1,2$ года), 68 пациентов после минно-взрывной травмы (средний возраст $24,6 \pm 1,4$ года) и 44 пациентки после гинекологических операций (средний возраст $33,76 \pm 2,2$ года).

Результаты обследования пациентов после пневмонии показали, что применение остеопатического лечения обеспечивает более выраженное уменьшение частоты встречаемости жалоб на состояние здоровья (кашля с мокротой и хрипов в легких), увеличение количества пациентов с показателями нормы ЖЕЛ в 7 раз ($p < 0,05$) и уменьшение с умеренными отклонениями от нормы объема форсированного выдоха за 1-ю секунду (в 5,1 раза; при стандартном лечении — в 2,8 раза).

При этом интересно отметить, что после лечения на фоне остеопатической коррекции у больных отмечалось выраженное преобладание парасимпатической иннервации (по вегетативному индексу Кердо), тогда как при стандартном лечении преобладала симпатическая иннервация. Наряду с этим в основной группе пациентов отмечалось увеличение значений показателей самочувствия и активности по тесту САН (в 1,2–1,3 раза), уменьшение количества лиц с резким нарушением вегетативного тонуса и увеличение с показателями нормы и верхней границы нормы (на 33%), что регистрировалось в 2,5 раза чаще, чем при стандартном лечении.

Остеопатическое лечение способствовало существенному увеличению значений показателей качества жизни больных с очаговой пневмонией — общего здоровья, жизнеспособности и психического здоровья (в 1,3–1,5 раза), что практически не отмечалось при стандартном лечении.

Применительно к пациентам после минно-взрывной травмы с отрывом одной из конечностей следует отметить, что остеопатическое лечение обеспечивало существенное улучшение (по сравнению со стандартными реабилитационными программами) субъективного состояния больных и нормализацию большинства показателей остеопатического статуса. Это проявлялось отсутствием жалоб на фантомные и позвоночные боли, полным восстановлением подвижности лобкового симфиза, отсутствием признаков патологической ротации подвздошной кости, признаков хлыстовой травмы и дисфункции «upsleep» тазовых костей.

Важно подчеркнуть, что после проведенного лечения реже встречались признаки структурных дисфункций: показателей блока позвонков C_0-C_x (в 12,8 раза), L_v-S_v (в 6,5 раза) и Th_1-Th_{11} (в 4,5 раза), а также дисфункции крестца (в 4,7 раза). При этом указанная положительная динамика закономерно сопровождалась увеличением показателей по шкалам психического здоровья (в 2,5 раза); ролевого эмоционального функционирования, физического функционирования и жизнеспособности (в 1,6–1,9 раза); общего здоровья, социального функционирования и ролевого физического функционирования (в 1,3–1,5 раза).

Результаты обследования пациенток выявили существенное уменьшение частоты встречаемости жалоб на боли внизу живота, в шейном отделе позвоночника и головную боль (в 3,2–5,4 раза); увеличение значений показателя субъективного самочувствия (в 1,4 раза); улучшение значений показателя ситуационной тревожности (в 1,6 раза); уменьшение (в 2,6 раза) количества лиц с признаками резкого нарушения и увеличение количества лиц с показателями нормы и верхней границы нормы вегетативного тонуса.

Кроме того, отмечалось уменьшение частоты встречаемости остеопатических признаков соматических дисфункций C_0-C_1 , L_5-S_1 , тонкого кишечника и печени (в 7,2–8,6 раза); уменьшение частоты встречаемости признаков дисфункций грудной, тазовой диафрагм (в 3,8–5,2 раза) и сухожильного центра промежности (в 4,3 раза).

Особенно важно подчеркнуть, что проведенное лечение обеспечивало практически полное устранение признаков дисфункций крестцово-подвздошного сочленения, крестца и почек. Выявленная положительная динамика закономерно сопровождалась существенным улучшением значений показателей качества жизни пациенток. При этом отмечалось улучшение значений показателей физического компонента здоровья — ролевого физического функционирования и боли (в 1,2–1,3 раза), а также значений показателей психологического компонента здоровья — ролевого эмоционального функционирования, социального функционирования, жизнеспособности и психического здоровья (в 1,3–1,6 раза).

Таким образом, результаты проведенной работы свидетельствуют о достаточно высокой эффективности и, как следствие, перспективности применения остеопатических мероприятий в общем комплексе реабилитационных программ, выполняемых в многопрофильном военно-медицинском реабилитационном центре.