

ТМО-20 МЗ РСФСР

196135, Санкт-Петербург, ул. Гастелло, д.21
тел./факс (812) 293-7010

Исх. док. № 40 от 11.07.00.



Главный врач Автономов В. В.

**ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА
ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ МАТРИЧНЫХ АППЛИКАТОРОВ «AIRES»
НА СИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ II-III СТАДИЙ**

ТМО-20, МЗ РСФСР, гл. врач Автономов В. В.

На протяжении последних 20 лет я занимаюсь реабилитацией больных, перенесших инфаркт миокарда и нарушение мозгового кровообращения методами лечебной гимнастики и воздействия на биологически активные точки (при парезах и параличах). Эти серьезные заболевания являются лишь следствием таких хорошо известных заболеваний как ишемическая болезнь сердца и гипертоническая болезнь.

Когда я впервые услышала об аппликаторах «AIRES» и испытала их действие на себе, я решила что стоит попытаться воздействовать матричными аппликаторами на функциональное состояние больных, страдающих гипертонической болезнью (ГБ), и решить тем самым проблему возникновения тяжелых осложнений.

Для проведения данной работы был взят самый тяжелый контингент больных — ликвидаторы аварии на Чернобыльской АС, у которых по объективным показателям (ЭКГ, ЭЭГ, РЭГ, УЗДГ) имелось тотальное поражение сосудистой и центральной нервной систем. Все они на протяжении 10 и более лет страдают ГБ II-III ст. Их максимальные показатели давления от 180/100 до 220/140 мм. рт. ст., рабочее давление — от 120/80 до 150/80 мм. рт. ст. Возраст — от 40 до 60 лет.

Все больные данной группы находились на стационарном лечении в 1 и 2 терапевтических отделениях и неврологическом отделении ТМО №20, получали медикаментозное лечение, которое они продолжали получать и при воздействии матричных аппликаторов.

В контрольную группу вошли больные с аналогичным диагнозом, также находившиеся на лечении в стационаре. Данные контрольной группы в этом докладе я приводить не буду, т. к. пока не у всех прослежена динамика.

Для оценки результатов воздействия аппликаторов использовались следующие показатели:

1. **Субъективные** – жалобы больных с использованием *теста Робсона*.

2. **Объективные** – а) ежесуточное измерение АД и пульса; б) обследование с помощью системы мониторинга здоровья «Динамика 100».

Кратко о системе мониторинга «Динамика 100»

В основу системы положен принципиально новый метод анализа наиболее информативных параметров ритмов сердца и мозга. Система мониторинга дает возможность:

1. определить энергетические ресурсы организма;
2. оценить эффективность лечения;
3. контролировать показатели здоровья и осуществлять их прогноз;
4. выявлять у пациента психо-физиологические отклонения от нормы на фоне субъективно благополучной самооценки.

Для проведения исследования было отобрано 10 больных. С больными была проведена беседа, в которой рассказывалось об аппликаторах, механизме их действия, показаниях к применению и о цели и методах исследования.

Основные жалобы: головные боли, быстрая утомляемость, нарушения сна, эмоциональная гиперактивность, повышение АД. По тесту Робсона оценка от 4 до 8 баллов (1 балл – хорошее самочувствие, 10 баллов – плохое).

Все больные были обследованы с помощью системы мониторинга «Динамика 100» зав. отделением функциональной диагностики ТМО №20, кандидатом медицинский наук Годуновой И. В. Результаты показали, что у всех больных имеет место преобладающее функционирование симпатической нервной системы с повышением от умеренного до значительного. С учетом субъективных и объективных данных было решено накладывать аппликаторы на точки воздействия на симпатическую нервную систему:

- 3 аппликатора на воротниковую зону в проекции 1–7 шейных позвонков;
- 2 аппликатора симметрично на зоны между акромиальным отростком лопатки и головкой плечевой кости справа и слева;
- по 2 аппликатора симметрично на правую и левую руку по средней линии на 3 цуня выше лучезапястного сустава с ладонной и тыльной сторон.

Больным даны рекомендации по приему лекарственных препаратов за 30 минут до критических часов, индивидуально указанных мониторингом.

Через 36 часов были сняты контрольные показатели:

1. По тесту Робсона

- 2 человека без изменений;
- 3 человека ухудшение самочувствия;
- 5 человек – улучшение.

2. По жалобам – без изменений.

3. По данным мониторинга

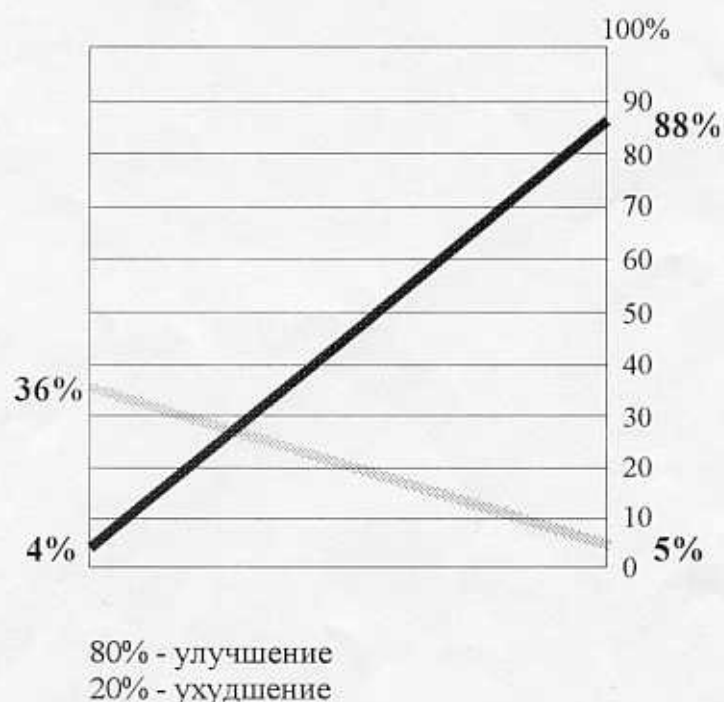
- 20% без изменений (колебания в пределах 0,01);
- 30% ухудшили показатели (3 человека)¹;
- 50% улучшили показатели здоровья (первоначально 0,13–0,38, после наложения аппликаторов 0,18–0,46, критические часы уменьшились в 2 раза, что свидетельствует о лабильности симпатической системы).

После проведения контрольного исследования было решено у 8 пациентов аппликаторы оставить в исходном положении, у 2 пациентов с ухудшением показателей мониторинга, но не предъявляющих жалоб на ухудшение самочувствия, аппликаторы были сняты на 2 суток, после чего вновь наложены.

В итоге положительная динамика выявлена у 60% больных. Следовательно, воздействуя на симпатическую систему с помощью аппликатора «AIRES» можно улучшить показатели состояния здоровья больных ГБ в 2–2,5 раза, а в отдельных случаях – до 4 раз.

НЕЙРО-ДИНАМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

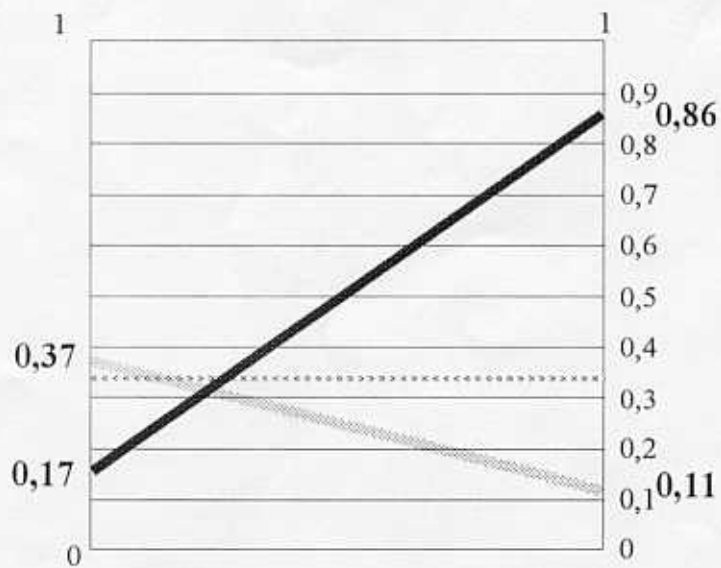
Показатели уровня центральной регуляции
(N 60-70%)



¹ Как выяснилось, один из больных накануне исследования был отпущен домой, где принимал алкоголь. Это свидетельствует о высокой чувствительности метода мониторинга.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ

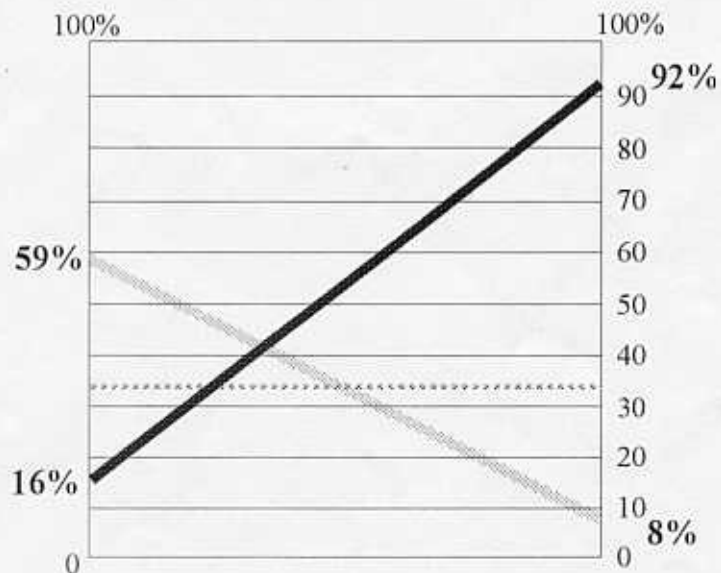
(N > 0,5)



50% - улучшение
30% - без изменений
20% - ухудшение

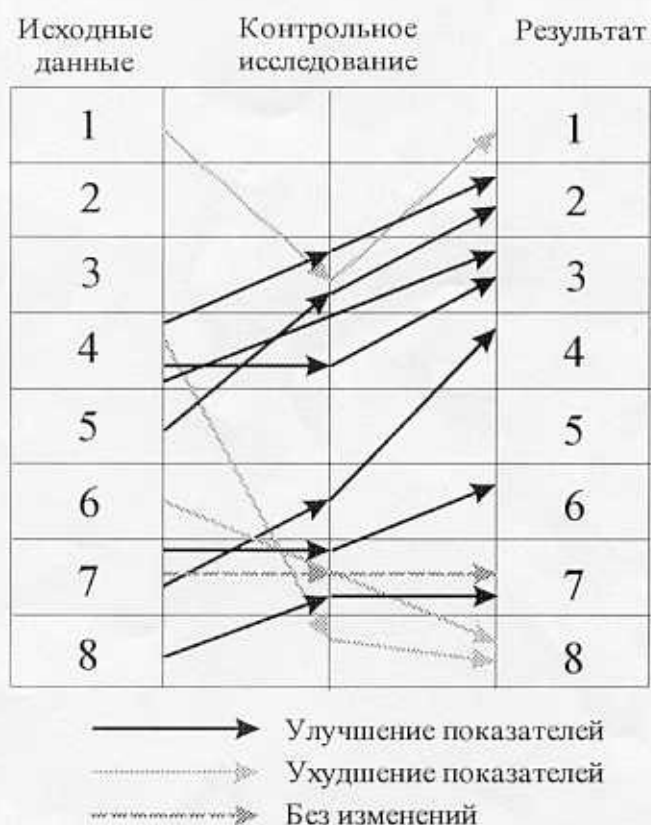
ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ АДАПТАЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

(N 60-70%)



60% - улучшение
20% - без изменений
20% - ухудшение

СУММАРНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ



Нужно учитывать, что в отдельных случаях на определенных людей аппликатор может не действовать (в нашей работе 20%, 2 чел.). Нужно провести более детальное исследование, поиск причин гиперактивного состояния: скрытая инфекция, хроническая алкоголизация, др. хронические заболевания.

В некоторых случаях при воздействии аппликаторами «AIRES» происходит ухудшение состояния (в нашей работе 20%, 2 чел.). У одного из исследуемых выявлены диффузные изменения печени и поджелудочной железы, низкие показатели гемоглобина, высокая СОЭ. В анамнезе травмы 1994, 1998 гг., хронический простатит, прием больших доз алкоголя. У второго больного помимо основного заболевания на момент исследования произошло обострение язвенной болезни желудка (погрешности в приеме пищи могли вызвать ухудшение со стороны желудочно-кишечного тракта, что могло сказаться на общем показателе). В анамнезе травма в 1993 г., хронический простатит, прием больших доз алкоголя. Все вышесказанное может являться одной из причин ухудшения показателей здоровья у этих больных. Также нельзя исключить возможность парадоксальной реакции на аппликатор. В этом случае неопределимое значение приобретает биологическая проба — наложение аппликатора на короткое время (от 2 час. до суток) с обязательным контролем на системе «Динамика 100».

Учитывая, что в эксперименте принимали участие сложные больные с отягощенным анамнезом, мы решили направить усилия на разработку методики лечения и реабилитации

больных с острым нарушением мозгового кровообращения с помощью матричного аппликатора «AIRES». Результаты работы приведены в таблице 1.

Таблица 1

Показатель	Проба	Результат
Интегральный показатель здоровья (N > 0,5)	0,21–0,40	0,86
Уровень адаптации, % (N 60–100)	47–64	92
Индекс вегетативного равновесия (N 35–145)	548–270	91
Индекс напряженности ВНС (N 10–100)	311–147	60
Уровень вегетативной регуляции, % (N 60–100)	16–29	83

Выводы:

Показатели в целом улучшились в 4 раза. У пациентов нормализовался вегетативный гемостаз. Пришли в гармонию биоритмы на всех уровнях управления. Нормализовались энергетические ресурсы и баланс.

Прогноз:

В настоящее время смертность от острого нарушения мозгового кровообращения составляет 65% от общего уровня летальности, причем, зачастую этим заболеванием страдает работоспособный контингент. Мы попытаемся найти пути повышения эффективности реабилитации таких больных с помощью матричного аппликатора «AIRES».

Методист ЛФК



Титова Е. В.