

## ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ НА УНИВЕРСАЛЬНЫХ АППАРАТАХ ПОДВОДНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА И СУСТАВОВ «АЛЬЦИОНА»

Мочалов Ю.А

г. Киев

Научно-производственная фирма ООО «Альциона» разрабатывает и производит аппараты для тракционных методов лечения позвоночника и суставов.

Многолетний опыт применения универсальных аппаратов дозированного подводного вытяжения позвоночника и суставов «Альциона» (по методике Мартынова В.В.) показал их высокую эффективность. Эти аппараты внесены в Государственный реестр медицинской техники.

Фирма «Альциона» выпускает аппараты тракции позвоночника для эксплуатации в лечебных бассейнах; в отделениях водных процедур (в комплекте с автономными горизонтальными и вертикальными ваннами); в виде комплексов, состоящих из оборудования для тракционного лечения и мини-бассейна с автономной системой водоподготовки, дезинфекции и нагрева воды. Данные аппараты позволяют использовать несколько методик вытяжения и оснащены фототерапевтическими устройствами.

Эффект от подводного вытяжения большой, а комплексное, сочетанное использование тракции, бальнео- и лазерной терапии оказывает дополнительный оздоравливающий эффект, обладает противовоспалительными и обезболивающими свойствами в отечных и сдавленных тканях и позволяет проводить более эффективную коррекцию неврологических и биомеханических нарушений. Пациент во время процедуры ощущает чувство комфорта.

Тракционное лечение заболеваний позвоночника на аппаратах «Альциона» помогает больным с дископатией, которые исчерпали все виды консервативного лечения. Улучшение микроциркуляции крови и лимфы, повышение эластичности сосудов, нормализация измененного функционального состояния мышц обеспечивают максимум их релаксации и связанный с ней эффект растяжения, декомпрессию нервно-сосудистых образований и высокий терапевтический результат.

Лазерная терапия показана при дегенеративных заболеваниях позвоночника (межпозвоночные грыжи, протрузии дисков, остеохондроз), заболеваниях суставов и костной ткани и ее применение во многих случаях может сократить время проведения консервативного лечения. Эффективность лазерной терапии довольно высока, а побочных эффектов или осложнений у нее практически нет, что делает использование этого метода надежным и доступным.

Комплексное, сочетанное использование подводного вытяжения, бальнео- и лазерной терапии на аппаратах «Альциона» создает оптимальные условия для тракционного лечения болей в спине и снижает появление

отрицательных эффектов вследствие возможного перерастяжения сухожильно-мышечного аппарата суставов и позвоночника.

## КЛАСИФІКАЦІЯ МЕТОДИК ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ЛЮДИНИ

Навроцька К.С.

Вінницький національний технічний університет

Контакт і взаємодія людини з навколишнім світом здійснюються за допомогою когнітивних функцій, які являють собою найбільш складно організовані функції головного мозку, що забезпечують сприйняття, пам'ять, увагу, рухові навички, мислення. Завдяки їм людина здійснює контакт і взаємодію з зовнішнім світом.

Порушення хоча б однієї з когнітивних функцій є на сьогоднішній день однією з найбільш актуальних проблем сучасної медицини. Виникаючі розлади призводять до зниження якості життя, порушення соціальної та професійної діяльності людини, а в ряді випадків - до інвалідизації та розвитку залежності від оточуючих. Тому вирішальним є вивчення когнітивного дисонансу для досягнення гармонізації життя людини в суспільстві.

На рис. 1 представлений перелік найбільш інформативних методик, який дозволить обрати найоптимальніше обстеження будь-якої функції, виявлення порушень психічних процесів, які ще можуть не проявлятися при клінічному обстеженні, особливостей інтелекту й особистості в цілому.



Рис. 1. Класифікація методик дослідження когнітивних функцій людини

Когнітивний аналіз – один з найбільш потужних інструментів дослідження процесу пізнання навколишнього середовища людиною. Він сприяє кращому розумінню існуючих проблем, виявленню протиріч і якісному аналізу протікаючих процесів, дає можливість поліпшити діагностику і дати оцінку клінічних та нейропсихологічних особливостей когнітивних розладів, а також розробити методи попередження або лікування їх за допомогою електромагнітного випромінювання оптичного діапазону спектра.

### **ПРИМЕНЕНИЕ СКАНИРУЮЩЕЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АДНЕКСИТОВ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ**

Паненко А.В., Подвысоцкий А.А., Калашникова Т.П., Гусева Е.Н.

ГУ «Специализированный клинический санаторий им. В.П.Чкалова»,  
65058 Украина, г. Одесса, Французский бульвар, 85,  
тел.: +(380) 48-776-0527

Применение лазерной терапии в лечении воспалительных заболеваний женской половой сферы известно (в основном в форме лазеропунктуры) известно более 25 лет. Все авторы, применявшие этот метод лечения, отмечают его достаточно высокую эффективность, асептичность и безболезненность.

В последние годы развитие аппаратуры для фототерапии обеспечило новую технологическую возможность — отклонением лазерного луча в двух плоскостях производить сканирование им поверхности тела пациентки, воздействуя одномоментно как на точки акупунктуры, так и на рефлексогенные зоны кожи. При сканирующей лазерной терапии расширенная площадь участка воздействия сочетается с сохранением мощности сфокусированного лазерного луча. Наличие управляющего процессора в составе установки для сканирующей лазерной терапии позволяет определять и произвольно регулировать мощность и дозу излучения, учитывая коэффициент отражения кожи.

В нашем санатории с 2000 г. для лечения больных с воспалительными гинекологическими заболеваниями используются установки сканирующей лазерной терапии «Медик-2К» украинского производства.

В основной группе под наблюдением находились 41 женщина в возрасте от 19 до 45 лет с диагнозом «хронический аднексит». На фоне общепринятой курортной терапии (бальнеопроцедуры, пеллоидотерапия, фитотерапия) им была назначена сканирующая лазерная терапия с воздействием красного излучения (длина волны 650 нм) на область проекции яичников и рефлексогенную крестцовую зону с суммарной дозой энергии 15 Дж. Площади и конфигурация этих участков кожи выбирались из соображений максимально интенсивного (седативного) воздействия на область проекции яичников и умеренно интенсивного (гармонизирующего) воздействия на рефлексогенную крестцовую зону. Во всех случаях лазерное сканирующее

воздействие включало в область применяемых фигур точки акупунктуры, показанные при лечении воспалительных заболеваний придатков матки.

Контрольная группа состояла из 35 женщин в возрасте от 20 до 48 лет с аналогичным диагнозом, принимавших общепринятое лечение.

В основной группе у 16 человек (38,7%) отмечали значительное улучшение состояния, у 21 человек (50,2%) – улучшение, 2 человек (4,9%) – незначительное улучшение, у 1 женщины (2,4%) изменений не было. Последние две категории больных этой группы в силу объективных причин получали лечение менее 7 дней - при средней продолжительности лечения  $9,7 \pm 2,4$  дней.

В контрольной группе 25 человек (71,4%) отмечали улучшение состояния, 7 человек (20,0%) – незначительное улучшение и у 3 женщин (8,6%) изменений не отмечено.

Улучшение гематологических показателей (включая перекисную резистентность эритроцитов) у пациенток основной группы отмечалось к 6-7-у дню лечения в 85% случаев, а у контрольной – к 10-12-и дням (в 65% случаев), причем у большинства больных основной группы отмечалась нормализация этих показателей.

У 23 (57,0%) больных основной группы, получавших повторное лечение, отмечался период ремиссии: у 16 человек (69,6%) – в течение 8 месяцев; у 7 человек (30,4%) – 6 мес.

Таким образом, включение сканирующей лазерной терапии в комплексное лечение аднекситов повышает сроки ремиссии и эффективность курортного лечения.

### **ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В СОЧЕТАНИИ С ФИТОПРЕПАРАТАМИ «КРИШТАЛЬ» И «ПРОВЕН» В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ**

Паненко А.В., Николаева Т.Н., Подвысоцкий А.А., Лукаш Е.В.,  
Гусева Е.Н., Саватеева Л.Н., Заверюха Л.Ю., Григорьева Л.А.

ГУ «Специализированный клинический санаторий им. В.П.Чкалова»,  
65058 Украина, г. Одесса, Французский бульвар, 85,  
тел.: +(380) 48-776-0527

В отечественной медицинской классификации (1984 г.) принято понятие «дисциркуляторная энцефалопатия» – медленно прогрессирующая недостаточность кровоснабжения головного мозга. Согласно действующей классификации сосудистых заболеваний нервной системы, различают 3 стадии дисциркуляторной энцефалопатии: 1-я стадия - начальная, характеризующаяся псевдоневрастеническим синдромом. На 2-й стадии наблюдаются четкие признаки сосудистой недостаточности диффузного или регионального типа. Для 3-й стадии характерны диффузные морфологиче-