

УДК 615.8

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ВКЛЮЧЕНИЕМ
СОВРЕМЕННЫХ ИНОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Л.В.ЛОПАТКИНА

*Институт последипломного профессионального образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ имени А.И.Бурназяна
ФМБА России, г.Москва, ул.Живописная, 46*

Аннотация. Автором статье представлены результаты исследования 100 пациентов с метаболическим синдромом. В ходе исследования выявлена позитивная динамика метаболических процессов по данным показателей липидного спектра. Автором разработана программа повышения резервных и адаптивных возможностей, включающей диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Ключевые слова: Метаболический синдром, электростатический массаж «Хивамат», установка AlfaLedOxyLight-Spa», установка «Хьюбер», психологическая система тестирования и коррекции «Шуфрид», диета.

INTEGRATED APPROACH IN TREATMENT OF THE METABOLIC SYNDROME WITH INCLUSION
OF MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGIES OF REHABILITATION

L.V. LOPATKINA

*Institute of postdegree professional education of Federal State Budgetary Institution GNTs FMBTs of a name of
A.I.Burnazyan of FMBA of Russia, Moscow, Zhivopisnaya St., 46*

Abstract. The author to article presented results of research of 100 patients with a metabolic syndrome. During research positive dynamics of metabolic processes according to indicators of a lipidic range is revealed. The author developed the program of increase of the reserve and adaptive opportunities, including a diet, electrostatic massage "Hivamat", multifactorial polymodal hardware influence from the AlfaLedOxyLight-Spa installation", complex impact on the musculoskeletal device from the Hyuber installation, psychological correction from Shufrid system.

Key words: metabolic syndrome, electrostatic massage "Hivamat", AlfaLedOxyLight-Spa installation", Hyuber installation, psychological system of testing and correction "Shufrid", diet.

До настоящего времени нет единого мнения о первопричине метаболических нарушений в патогенезе метаболического синдром. Одни авторы считают, что наследственная предрасположенность к инсулинорезистентности и ожирению в сочетании с низкой физической активностью и избыточным питанием определяет развитие ожирения и тканевой инсулинорезистентности и, как следствие этого – компенсаторной гиперинсулинемии [1-3].

Материалы и методы исследования. Принимая во внимание данные литературы о нарушениях липидного обмена при метаболическом синдроме, нами были изучены наиболее часто изменяющиеся при этом биохимические показатели у 100 пациентов с метаболическим синдромом, которые методом рандомизации были разделены на 5 групп. Пациенты 1 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №1, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», мультифакторное полимодальное аппаратное воздействие от установки AlfaLedOxyLight-Spa», комплексное воздействие на опорно-двигательный аппарат от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 2 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №2, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», криосауну, комплексное воздействие от установки «Хьюбер», психологическую коррекцию от системы «Шуфрид».

Пациенты 3 основной группы (20 человек) получали лечение по программе №3, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», галокамеру, «Шуфрид».

Пациенты группы сравнения получали лечение по программе №4, которая включала: диету, электростатический массаж «Хивамат», «Хьюбер».

Пациенты группы контроля получали лечение по программе №5, которая включала: диету, плавание в бассейне.

Помимо вышеописанных комплексов все пациенты получали лечебную физкультуру и стандартную медикаментозную терапию по показаниям.

Результаты и их обсуждение. В исходном состоянии отмечались изменения показателей липидного спектра в виде увеличения атерогенных фракций липидов, таких как: общего холестерина – на 30%, липопротеидов низкой плотности – на 70%, β -липопротеидов – на 46% на фоне сниженных показателей липопротеидов высокой плотности (на 12,1%), что сопровождалось увеличением интегрального показателя (коэффициента атерогенности) – на 55%. Следует указать, что все эти сдвиги происходили в рамках физиологической нормы и могут рассматриваться как факторы риска развития ожирения и атеросклероза.

У обследованных лиц отмечалось достоверное повышение содержания глюкозы, хотя ее значения также не выходили за рамки нормы (5,6 ммоль/л).

Таким образом, у обследованных лиц с метаболическим синдромом выявлялся метаболический дисбаланс, свидетельствующий о нарушении резервных механизмов гомеостаза.

Все пациенты хорошо переносили назначенное им лечение.

После курса лечения была отмечена позитивная динамика в виде восстановления всех показателей липидного спектра показателей до уровня здоровых лиц во всех основных группах и группе сравнения, без достоверно значимых различий, чего не отмечалось в контрольной группе.

Выводы. Таким образом, комплексная терапия вызывает позитивные сдвиги в показателях метаболических процессов.

Литература

1. *Котенко, К.В.* Влияние магнитотерапии на показатели липидного обмена при метаболическом синдроме у больных с ожирением. Сборник тезисов Международной научной конференции на святой земле «Передовые технологии восстановительной медицины» / К.В. Котенко, Г.В. Орлова.– Израиль, 2007.– С.14–16.
2. *Корчажкина, Н.Б.* Применение комплексных немедикаментозных методов при синдроме хронической усталости Четвертый Международный конгресс «Санаторно-курортное оздоровление, лечение и реабилитация больных социально значимыми и профессиональными заболеваниями»/ Н.Б. Корчажкина, Е.В. Голобородько, Н.В. Капитонова, М.С. Петрова.– Сочи, 2012.– С.105–107.
3. *Мамедов, М.Н.* Руководство по диагностике и лечению метаболического синдрома / М.Н. Мамедов.– М.: Мультипринт, 2005.