

ТРАНСКРАНИАЛЬНАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

Селянинова А.Е., Березовик Л.С.

УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск

Актуальность проблемы. Понятие «синдром хронической усталости» все чаще встречается в повседневной работе терапевта.

Современная насыщенная стрессами жизнь, неумение правильно распределить нагрузку и чередовать работу с полноценным отдыхом приводит к устойчивому угнетению всех систем организма.

В клинической медицине при ряде соматических заболеваний и вегетативных расстройств (артериальная гипертензия, ожирение, лор-патология, нейрогенный мочевого пузырь и др.) успешно используется транскраниальная

электротерапия. Такое воздействие можно рассматривать как вариант неспецифического раздражения центральной нервной системы с целью ускорения адаптации организма к нагрузкам и выведения из хронической стрессовой реакции.

Цель работы явилось изучение возможности использования сочетанной транскраниальной электротерапии для коррекции вегетативной дисфункции и дезадаптации у лиц с «синдромом хронической усталости».

Материалы и методы. В отделении медицинской реабилитации под наблюдением находилось 62 пациента (37 мужчин и 25 женщин) активного трудоспособного возраста (38-50 лет), находящихся на стационарном лечении, без соматической патологии, но с признаками вегетососудистой дистонии на фоне хронической усталости. Из общего числа пациентов 82% имели ответственную работу с непрерывными перегрузками и ненормированным рабочим днем, у 18% работа связана с тяжелым физическим трудом. Диагноз вегетососудистой дистонии устанавливали при указаниях пациентов на стойкие перманентные и пароксизмальные вегетативные нарушения – головную боль, метеозависимость, снижение работоспособности, сердцебиение, панические атаки. Общая сумма баллов по вопроснику вегетативных расстройств у них превышала 15. В период осмотра наблюдалась лабильность артериального давления более 20 мм рт.ст. При обследовании зарегистрированы стойкий (более 10 мин.) дермографизм, нарушение потоотделения, длительный (более 5 мин.) период восстановления в пробе с физической нагрузкой. Критериями исключения являлись наличие острого или обострение хронического неврологического или соматического заболевания, одновременный прием психотропных препаратов.

Пациентам выполняли процедуры электросонотерапии с помощью аппарата «Радиус - 01 кранио». Курс состоял из 8-10 процедур по 25-30 минут, проводимых ежедневно (кроме выходных). Для проведения процедуры используется специальная электродная маска по лобно-затылочной методике. Первые сеансы проводились на частоте 1-2 гц (частота нормального ритма сердечно-сосудистой системы), завершающие – на частоте 8-10 гц (частота нормального альфа-ритма ЭЭГ мозга).

Результаты. При анализе динамики субъективных показателей уже к концу второй недели получены достоверно высокие результаты: исчезла головная боль (по шкале ВАШ) у 43,3%, сердцебиение - у 14,5%, нарушение сна – у 11%.

Представленные результаты позволяют заключить, что «синдром хронической усталости» у людей активного трудоспособного возраста связан с выраженными нарушениями вегетативной регуляции. Использование низкочастотных транскраниальных методик способствовало восстановлению вегетативного статуса практически у половины наблюдаемых пациентов.

Выводы. Имеется возможность использования физиотерапевтических методов у лиц трудоспособного возраста в случаях выявления у них хронического утомления и необходимости проведения реабилитационных мероприятий, особенно в условиях короткого отдыха при наличии вегетососудистой дистонии

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

или неврозоподобных состояний. Физиотерапевтические факторы обладают седативным, психо- и вегетокорригирующими свойствами.