

# ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

*Елфимов Михаил Алексеевич*

*Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами*

*Президента Российской Федерации*

*г. Москва, Россия*

*e-mail: [doctorelfimov@yandex.ru](mailto:doctorelfimov@yandex.ru)*

**Введение.** Иглорефлексотерапия (ИРТ) является одним из наиболее важных методов санаторно-курортного лечения. При этом эффективное использование метода требует оценки всего комплекса клинических проявлений у конкретного пациента. Особое значение имеет оценка эмоционального состояния.

**Цель.** Выявить предикторы эффективного использования метода при лечении психосоматических болезней.

**Материалы и методы.** За 2013-2023г.г. в кабинете рефлексотерапии Клинического санатория «Барвиха» УДП Президента РФ было пролечено более одной тысячи пациентов. Особенностью указанного контингента являлись следующие характеристики: 1. Больные старше 45 лет составили 72%. Остальная группа (28%) включала лиц молодого и среднего возраста. 2. Женщин было 68%, мужчин - 32%. 3. Все пациенты имели хронические заболеваний в стадии суб- или компенсации. 4. Соматические болезни (заболевания опорно-двигательного аппарата, сосудистые заболевания, заболевания желудка и лёгких составили 38%; заболевания невротического уровня (инсомния, вегетативные расстройства, астения, тревога и депрессия) регистрировались у 62% больных. 5. У 75% пациентов имелось по два коморбидных заболевания; 18% имели 3 и более заболеваний, при этом у 93% пациентов они регистрировались в различных сочетаниях. 6. Ведущие клинические проявления имели лёгкую/среднюю степень выраженности клинической симптоматики. Наряду со стандартно используемыми методами диагностики использовались специальные методы оценки контроля за динамикой проводимого лечения: шкалы «Вегетативный баланс», «САН», «ВАШ», «HADS» шкала боли и шкала качества сна. ИРТ назначалась пациентам как дополнение (комплементарный принцип) к стандартно используемым программам Санатория после информированного добровольного согласия. Основой для выбора биологически активных точек (БАТ) являлись клинический и рефлексотерапевтический диагнозы. Использовались одноразовые стальные иглы. Длительность

экспозиции иглы определялась индивидуально (тормозной или возбуждающий метод); укалывались 8-12 точек. На курс проводилось 6-10 процедур через день

**Результаты и их обсуждение.** Осложнений или обострения симптомов отмечено не было. Практически все (95%) пациенты отметили высокую удовлетворённость лечением. Улучшение общего самочувствия и настроения отметили 85% пациентов. Вегетативные расстройства купированы у 82% больных. Нормализацию/улучшение сна регистрировали 68% отдыхающих. Уменьшение/значительный регресс болей различной локализации отметили 62% больных. Уменьшение тревожности и депрессии было отмечено у 48%.

**Выводы.** На основании данных полученных в результате проведенного исследования, следует:

1. Включение ИРТ в лечебные программы повышает их эффективность.
2. Успешное применение метода при лечении психосоматических болезней требует как оценки основного заболевания, так и анализа эмоционального фона.
3. Условием эффективного использования ИРТ является наличие лёгкой/средней степени выраженности ведущей клиникопатологической симптоматики.
4. Улучшение общего самочувствия и психопатологических симптомов после первых процедур ИРТ является надёжным признаком правильно проводимого лечения
5. Успешному проведению ИРТ способствуют также молодой возраст, женский пол и высокая комплаентность.