

музыка. Для достижения психологической релаксации мы использовали определенные формулы внушения: «Сядьте удобно, расслабьтесь, забудьте на несколько минут о своих проблемах, у вас все хорошо, вас ничто не беспокоит и т. д.». Задается определенный ритм дыхательных упражнений. В конце сеанса врач говорит «сеанс закончен» и выключается музыка.

Данные сеансы проводились в заключительной части каждого занятия ЛФК (после определенного комплекса физических упражнений), длительностью 7-10 минут. Периодичность занятий составляла два раза в неделю. Продолжительность данного эксперимента - 2 месяца.

Нами были получены следующие результаты. Через месяц после начала эксперимента 65,8% студентов сообщили об улучшении общего самочувствия, настроения и повышение работоспособности. Более того, по окончании каждого сеанса изменялись физиологические показатели: уменьшалась частота пульса, артериальное давление (АД) снижалось до «нормы» (если показатели АД были выше «нормы»). В ходе психологического консультирования обследуемые отмечали у себя снижение раздражительности, тревожности, позитивные изменения в общении. Через 1,5 месяца процент положительных результатов увеличился до 80,6%. К концу 2-го мес. положительные результаты были у 86,4% студентов. В контрольной группе таких изменений со стороны психологических показателей, а также АД и пульса не было.

На основании полученных результатов, безусловно, предварительных и требующих дальнейшего эмпирического подтверждения можно сделать следующие выводы:

1) роль музыкотерапии в профилактике и реабилитации различных заболеваний не следует недооценивать;

2) использование музыкотерапии в сочетании с дыхательными упражнениями, для профилактики и реабилитации больных студентов, занимающихся в группе ЛФК, оказалось эффективным;

3) данные сеансы оказывают физиологический (гипотензивный) и эмоциональностабилизирующий эффекты, результатом которых является повышение адаптивного потенциала личности.

Таким образом, применение психомузыкотерапии на занятиях ЛФК повысит эффективность реабилитационных мероприятий. Вместе с тем, считаем необходимым продолжения исследований эффективности музыкального тренинга на здоровье человека. Это позволит использовать музыкотерапию в качестве превентивного метода и у студентов, не имеющих каких-либо противопоказаний к занятиям физической культурой в основной медгруппе.

Факторы заживления послеоперационных острых язв и эрозий и их коррекция

Кулакова Е.В., Кулакова Н.В.

Областная клиническая больница, Саратов

Острые эрозии и язвы пищеварительного тракта обычно возникают у больных с тяжелыми заболеваниями после длительных травматичных операций, на фоне эндогенной интоксикации, сепсиса и полиорганной недостаточности. По данным многочисленных исследований в последние годы отмечается значительное увеличение частоты острых послеоперационных язв и эрозий пищеварительного аппарата, что объясняется улучшением их диагностики, а также развитием реанимации и интенсивной терапии, благодаря чему удается спасти или продлить жизнь большему числу больных в критических состояниях.

До сих пор ранняя диагностика острых послеоперационных эрозий и язв далека от совершенства. Более 50% гастродуоденальных язв, возникших после абдоминальных вмешательств, диагностируются поздно, до 25% из них осложняются кровотечением. Это требует создания действующей системы прогнозирования и профилактики язвообразования, заключающейся в углубленном изучении этой проблемы и выделении до операции больных группы риска, формулирования схем лечения и профилактики острых послеоперационных эрозий и язв, определения показаний к оперативному лечению.

В работе рассмотрена важная и актуальная проблема, включающая в себя обоснование, разработку и внедрение изучения биохимических маркеров процессов заживления острых послеоперационных изъязвлений гастродуоденальной зоны у хирургических больных и их лечение. Проведенные исследования позволяют предложить рекомендации по оптимизации лечения больных с острыми послеоперационными гастродуоденальными эрозиями и язвами.

Биохимические маркеры процессов заживления у больных некротической рожей

Кулакова Н.В., Кулакова Е.В.

Областная клиническая больница, Саратов

В последние годы, несмотря на внедрение новых и совершенствование существующих методов лечения, частота гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей и осложнений остается высокой и составляет 24-35% среди больных хирургического профиля. Вопросы профилактики, лечения и улучшения исходов гнойных заболеваний и осложнений нуждаются в особом внимании, так как имеют большое экономическое, государственное и социальное значение.

Основным способом лечения гнойных заболеваний мягких тканей, в том числе и некротической формой рожистого воспаления остается хирургический метод. При этом особое внимание придается радикализму раскрытия гнойного очага не только в интересах наиболее скорого излечения воспалительного процесса, но и с целью профилактики регионарных и системных инфекционных осложнений. Эффективность хирургического метода не исключает поиска