

160/100 мм.рт.ст., но при отмене препаратов АД вновь поднималось до 190/110 – 210/120 мм.рт.ст. При повторном обследовании в ЦВМ на ГРВ незначительные положительные изменения. Остается разрыв ауры в зоне головного мозга, свидетельствующий о нарушении регулирующих функций ЦНС. Проведено лечение методом ФЛФ с воздействием на все зоны выявленных патологий. Уже на 2-3 день отмечено снижение АД, которое стабилизировалось к 8-9 дню лечения на уровне 130/80 мм.рт.ст. без приема медикаментов. Через 10 дней после окончания лечения сделано контрольное обследование, на котором выявлено восстановление целостности ауры в области головы. При контрольном осмотре через 3 месяца жалоб нет, АД – 130/80-70. Лечение не получает.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСКУС - КОМПОЗИТУМ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ЛЮМБОИШАЛГИЯМИ

Пересыпкин В.В., Щелкунов А.Г.

ГУЗ “Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации №2”, Волгоград

Под нашим наблюдением и лечением в амбулаторных условиях находились 182 больных с различными формами люмбоишалгий. Диагноз верифицировался на основании клинических, инструментальных вертебрологических данных. В сыворотке крови всех больных определялись активность аденозиндезаминазы, АМФ-дезаминазы, гуанинде-заминазы, пуриноклеозидфосфорилазы. Из всех больных были сформированы 2 группы. В комплекс лечения больных 1 группы (100 чел.) входили мануальная терапия, рефлексотерапия, бегущее магнитное поле, массаж, ЛФК и введение Дискус по 2,2 мл паравертебрально, в триггерные зоны, в БАТ (1 раз в 2-3 дня). На курс 5-10 инъекций. Дискус-композиум – антигомотоксический натуропатический препарат фирмы “Хеель”, включает в себя 37 гомеопатических компонентов. Препарат обладает противовоспалительным, обезболивающим, спазмолитическим, дезинтоксикационным, регенирирующим действием. Не имеет побочных действий.

У больных 2 группы (82 чел.) проведен такой же комплекс лечения, но без препарата Дискус. Эффективность лечения оценивалась по динамике клинических, энзимологических и реовазографических, вертебрологических показателей.

У больных 1 группы “значительное улучшение” достигнуто было в 36% случаев, “улучшение” – в 40%, “незначительное улучшение” – в 18% и “без существенных изменений” – в 6% случаев; у больных 2 группы – в 12,2%, 40,2%, 35,4% и в 12,2% случаев, соответственно. Таким образом, включение препарата Дискус в комплекс терапии больных с люмбоишалгиями, существенно повышает ее эффективность.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СЕМЬЯХ ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

Сависько А.А.

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский Государственный медицинский университет, Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», Ростов-на-Дону

За 20-летие, прошедшее после аварии на ЧАЭС, становится очевидным, что ее воздействия являются более сложными, чем предполагалось первоначально, и приобретают все более возрастающее значение.

Прежде всего это обусловлено проблемами, связанными с оценкой последствий радиационного воздействия на состояние здоровья населения, и в первую очередь в детском и подростковом возрастах [1].

При этом необходимо отметить, что организм ребенка особенно чувствителен к влиянию различных экзо- и эндогенных факторов вследствие высокой активности его пролиферативных процессов, филогенетически обусловленной напряженности механизмов защиты, несбалансированности регуляторных процессов [2].

По современным представлениям ионизирующее излучение может оказывать на организм человека детерминированный (определенный) и/или стохастический (вероятный) эффекты.

Согласно принятой международным сообществом гипотезе, любой, сколь угодно малый, уровень облучения, отличный от нуля, обуславливает определенный риск возникновения отдаленных стохастических медицинских последствий у потомков облученных людей (генетическое и тератогенное действие).

Дети, родившиеся после аварии, сами не подверглись непосредственному воздействию облучения. Однако, системное поражение организма родителей, или одного из них, возникшее в результате перенесенного облучения, может с высокой степенью вероятности обусловить появление нежелательных мутаций у последующего поколения, способных привести к ослаблению соматического здоровья [3].

Всероссийская диспансеризация детского населения 2002 года подтвердила объективность выявленных тенденций и закономерностей формирования патологии у данного контингента детей [4].

По данным официальной статистики на 01.01.2006 года в Российской Федерации зарегистрировано 93,9 тыс. детей, рожденных от лиц-участников ликвидаций радиационных аварий, эвакуированных из 30 км зоны и проживающих в регионах радионуклидного загрязнения свыше 5 Ки/км². При этом число детей, родившихся в семьях ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС (ДЛ), на конец 2004 года составило 31387.

Таким образом, изучение состояния здоровья и причин его ухудшения в когорте ДЛ приобретает исключительно важное значение.

В связи с этим, целью настоящей работы явилась комплексная оценка состояния здоровья с отнесением