

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-55>

**EFFECTIVENESS OF RESTORATIVE TREATMENT
OF OBESE PATIENTS USING PHYSICAL FACTORS**

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ
ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ
ФІЗИЧНИХ ФАКТОРІВ**

Shmakova I. P.

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department
of Rehabilitation Medicine
Odesa National Medical University
Odesa, Ukraine*

Шмакова І. П.

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри реабілітаційної
медицини
Одеський національний медичний
університет
м. Одеса, Україна*

Метою запропонованого способу є підвищення ефективності лікування хворих на ожиріння та надлишкову масу тіла на амбулаторно-поліклінічному етапі з використанням додатково до медикаментозної терапії, рефлексотерапії, вакуумного масажу та дозованих фізичних навантажень.

Завдання дослідження.

1. Вивчити вихідний клініко-функціональний стан хворих ожирінням і надлишковою масою тіла при надходженні на амбулаторно-поліклінічний етап лікування з використанням клініко-функціональних, лабораторних і загально-клінічних показників крові та якості життя.

2. Вивчити ефективність комплексного застосування дієтотерапії, дозованих фізичних навантажень, фізичних факторів (вакуумний масаж), голкорексотерапії й медикаментозної терапії в лікуванні хворих ожирінням і з надлишковою масою тіла з визначенням клініко-функціональних, лабораторних, біохімічних показників та якості життя.

3. Вивчити безпосередні та віддалені результати проведеної терапії.

4. Розробити програму диференційованої терапії, підтримки й збереження отриманого результату у хворих з ожирінням та надлишковою масою тіла з використанням комплексу дієтотерапії, дозованих фізичних навантажень, фізичних факторів, голкорексотерапії, медикаментозної терапії.

5. Впровадити розроблені методи лікування в практику охорони здоров'я.

Методики лікування здійснюються наступним чином. Призначають вібромасаж з використанням перемінного струму з номінальною напругою 220 В, потужністю 80 Вт, розмахом коливань накладки (40 ± 5) Гц; вплив вакуумного масажу, глибина вакууму при цьому складає 10 – 20 кПа, терміном впливу 3–5 хв на ділянки найбільшого накопичення жирових відкладень, через день, 12–13 процедур на курс, а також рефлексотерапію. Рефлексотерапію проводять на аурикулярні точки акупунктури (ТА) 13, 22, 23, 25, 28, 95, що впливають на ендокринну систему, ТА 84, 87, 88, 89, 96, 97, 122 травної системи, ТА широкого спектра дії 34, 51, 55, 79, 82 та симптоматичні і специфічні ТА 17, 18, 19, 59, 100, 101, корпоральні ТА G113, G114, P3, щоденно, 12 – 14 процедур на курс лікування. У комплексі лікування призначають дозовані фізичні навантаження 3–4 рази на тиждень, протягом 30 – 35 хвилин. Зазначений спосіб лікування (основна група) отримали 62 особи. Контрольною була група хворих, яким призначали лише дозовані фізичні навантаження за зазначеною схемою (32 особи).

Ефективність даного способу лікування хворих на ожиріння та надлишкову масу тіла на амбулаторно-поліклінічному етапі доведена на основі клініко-інструментального та біохімічного обстеження 108 хворих, які пройшли лікування в Одеському національному медичному університеті на кафедрі загальної практики і медичної реабілітації.

Результати лікування на амбулаторно-поліклінічному етапі підтверджуються позитивною динамікою скарг (у 80%), зниженням маси тіла на 3–5 кг за місяць (у 76%), покращенням функціонального стану ССС (у 66%), підвищенням якості життя (покращення самооцінки та емоційного стану) у 98,7% хворих.

Так, зменшилися скарги на болі у ділянці серця від ($76,6\pm 7,6$) до ($16,8\pm 6,8$)%, ($p<0,001$), задишку при фізичному навантаженні від ($60,2\pm 8,9$) до ($13,4\pm 6,0$)% ($p<0,001$), головні болі від ($56,6\pm 9,0$) до ($10,0\pm 5,5$)% ($p<0,001$).

Після проведеного лікування САТ знизився від ($169,2\pm 1,71$) до ($138,9\pm 1,63$) мм рт. ст. ($p<0,001$), ДАТ – від ($104,8\pm 1,05$) до ($83,3\pm 1,12$) мм рт. ст. ($p<0,001$), ЧСС – від ($78,3\pm 1,16$) до ($72,2\pm 1,30$) уд./хв ($p<0,001$). Окрім цього, відзначений позитивний вплив запропонованого комплексу на показники систолічної функції лівого шлуночка: збільшення ударного об'єму від ($61,5\pm 1,6$) до ($69,5\pm 1,3$) мл ($p<0,01$) та хвилинного об'єму від ($4,36\pm 0,11$) до ($5,11\pm 0,12$) л/хв ($p<0,001$). Під впливом комплексу з включенням фізичних чинників знизилися ЗХ від ($6,75\pm 0,14$) до ($5,88\pm 0,12$) моль/л ($p<0,001$), ХС-ЛПНЩ – від

(4,41±0,12) до (3,50±0,11) моль/л ($p<0,001$) та ТГ – від (2,35±0,6) до (2,04±0,03) моль/л ($p<0,001$).

Необхідно підкреслити, що запропонований лікувальний комплекс призводив до зниження глюкози крові натще від (7,40±0,22) до (6,41±0,11) моль/л ($p<0,001$). Об'єм талії зменшився від (102,1±0,72) до (97,5±0,13) см ($p<0,001$). Індекс талія/стегно знизився від (0,89±0,004) до (0,84±0,06), ($p<0,001$).

Всі зазначені кінцеві результати статистично вірогідно ($p<0,05$) перевищують отримані в контрольній групі. Результати лікування хворих на ожиріння та надлишкову масу тіла із застосуванням додатково до медикаментозної терапії рефлексотерапії, вакуумного масажу та дозованих фізичних навантажень перевищують такі при самостійному використанні вивчених чинників.

Віддалені наслідки лікування свідчать про стійкість досягнутого ефекту через 12 місяців у 62% хворих (у контрольній групі – у 35%), що статистично вірогідно ($p<0,01$).

На основі клініко – функціональних, антропометричних і біохімічних методів дослідження у хворих ожирінням і надлишковою масою тіла встановлені особливості лікувальної дії медикаментозної терапії (препарат Стифімол), іглорефлексо- і вакуум-вібротерапії в самостійному варіанті і при комплексному застосуванні. Отримані нові дані щодо комплексного впливу зазначених фізичних факторів на сано- і патогенетичні механізми ожиріння.

При обстеженні хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла встановлена об'єктивна (підвищення індексу маси тіла /ІМТ/) і суб'єктивна (превалювали скарги з боку серцево-судинної і нервової системи, опорно-рухового апарату, на надмірну вагу) симптоматика, виявлені зміни функціонального стану нервової (реєструвалися астеноневротичний і депресивний синдроми) і ССС (підвищення АТ, зміни ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка, порушення внутрішньо-серцевої та системної гемодинаміки), біохімічних (підвищення ЗХ і глюкози крові у 50% обстежених) показників та якості життя. Більш вираженими зміни були у хворих на ожиріння II ст.

Встановлено, що препарат Стифімол знижує апетит, внаслідок цього супроводжується зменшенням маси тіла протягом 1 місяця на 2–3 кг, покращує психо-емоційний стан, при цьому істотно не впливає на електрокардіографічні та біохімічні показники у хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла.

Додаткове застосування голкорексфлексотерапії на корпоральні і аурикулярні точки сприяє більш значному регресу клінічних проявів

(на 10% знижує ІМТ, істотно зменшує прояви астено-невротичного і депресивного синдромів), покращує функціональний стан ССС і деякі біохімічні показники, у 60% обстежених покращує якість життя. Цей лікувальний комплекс найбільш ефективний у хворих на ожиріння І ст. і надмірною масою тіла.

Вперше встановлено, що комплексне застосування препарату Стифімол, голкорекфлексо- і вакуум-вібротерапії у вказаного контингенту хворих істотно підвищує ефективність амбулаторно-поліклінічного етапу лікування за рахунок нормалізуючої дії на клініко-функціональні, біохімічні показники і якість життя хворих. Лікувальна дія комплексу реалізується за рахунок істотного регресу скарг, зменшення ІМТ на 20%, поліпшення функціонального стану нервової, ССС, біохімічних показників і якості життя у всіх хворих при І і II ст. ожиріння. Зниження маси тіла за 1 місяць становить 5–6 кг. Найбільшою мірою зазначені зміни виражені у хворих на ожиріння II ст. Досягнуті результати достовірно перевищують отримані при роздільному застосуванні фізичних факторів та медикаментозної терапії.

За даними віддалених результатів показано, що комплексне амбулаторно-поліклінічне лікування хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла з використанням препарату Стифімол, голкорекфлексо- і вібро-вакуум супроводжується більш стійким зниженням маси тіла, має добре виражене естетичну і профілактичну дію, а також покращує якість життя (спілкування, фізична і соціальна активність).

Практичні рекомендації, що витікають із представленого матеріалу.

Для підвищення ефективності реабілітації хворих на ожиріння та надлишкову масу тіла додатково до дієтотерапії, фізичних навантажень та прийому препарату Стифімол рекомендується застосовувати вібровакуум та голкорекфлексо-терапію за наступною методикою. Здійснюють вплив вібромасажем з використанням перемінного струму з-номінальною напругою 220 В, потужністю 80 Вт, розмахом коливань накладки (40±5) Гц, та впливу вакуумного масажу, глибина вакууму при цьому складає 10–20 кПа, терміном впливу 3–5 хв на ділянки найбільшого накопичення жирових відкладень, через день, 12–13 процедур на курс, а також впливу рефлексотерапії на аурикулярні ТА 13, 22, 23, 25, 28, 95, що впливають на ендокринну систему, ТА 84, 87, 88, 89, 96, 97, 122 травної системи, ТА широкого спектра дії 34, 51, 55, 79, 82 та симптоматичні і специфічні ТА 17, 18, 19, 59, 100, 101, та корпоральні ТА: ОІ13, ОІ14, Р3, щоденно, 12–14 процедур на курс лікування, крім того призначають дозовані фізичні навантаження 3–4 рази на тиждень, протягом 30–35 хвилин.