

УДК: 616–056.52–085:[615.82:615.835.14+615.814.1

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ВІБРО-ВАКУУМНОГО МАСАЖУ ТА ГОЛКОРЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ ТА НАДЛИШКОВУ МАСУ ТІЛА НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ

І.П. ШМАКОВА, Т.В. ЛИСЕНКО

Одеський національний медичний університет, кафедра загальної практики і медичної реабілітації, Одеса

e-mail: olya@odmu.edu.ua

тел. (+380) 050-390 22 72

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ВИБРО-ВАКУУМНОГО МАССАЖА И ГОЛКОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НА ОЖИРЕНИЕ И НАДМЕРНУЮ МАССУ ТЕЛА НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧНОМ ЭТАПЕ

И.П. ШМАКОВА, Т.В. ЛЫСЕНКО

Одесский национальный медицинский университет, кафедра общей практики и медицинской реабилитации, Одесса

В статье приведены данные обследования больных ожирением и избыточную массы тела с определением клинических, функциональных, антропометрических, биохимических показателей и качества жизни в процессе лечения с применением медикаментозной терапии (32 человека) и комплекса вибро-вакуумного массажа и иглорефлексотерапии (45 человек). Показано, что дополнительное применение к медикаментозной терапии физических факторов способствует положительной динамике клинико-функциональных показателей, сопровождается существенными изменениями веса тела, индекса массы тела (снижение его и положительная динамика в течение 6 месяцев), биохимических показателей (уменьшение гиперкоагуляции, улучшение показателей липидного обмена, снижение глюкозы крови) и улучшением качества жизни. Доказана большая эффективность комплексного применения медикаментозной терапии, вибро-вакуумного массажа и иглорефлексотерапии по всем рассматриваемым показателям.

Ключевые слова: ожирение, избыточная масса тела, вибро-вакуумный массаж, иглорефлексотерапия, клинико-функциональная эффективность, качество жизни.

UDC:616–056.52–085:[615.82:615.835.14+615.814.1

EFFICACY OF COMPLEX APPLICATION OF VIBRO-VACUUM MASSAGE AND ACUPUNCTURE REFLEXOTHERAPY IN TREATMENT OF PATIENTS WITH OBESITY AND OVERWEIGHT AT THE POLYCLINIC STAGE

I.P. SHMAKOVA, T.V. LYSENKO

Odessa State medical university, department of general practice and medical rehabilitation, Odessa

e-mail: olya@odmu.edu.ua

ph. (+380) 050-390 22 72

The paper presents data of the patients with obesity and overweight with determination of the clinical, functional, anthropometric, biochemical indices and life quality in the treatment process using drug therapy (32 persons) and complex of vibro-vacuum massage and acupuncture reflexotherapy (45 persons). It is shown that additional application of physical factors contributes to positive dynamics of the clinical and functional indices accompanied by significant changes in the body weight, index of body mass (its reduction and positive dynamics for 6 months), biochemical indices (decrease in hypercoagulation, improvement of the lipid metabolic indices, reduction in blood glucose) and improvement of the life quality. There was proved efficacy of the complex application of the drug therapy, vibro-vacuum massage and acupuncture reflexotherapy in all analyzed indices.

Keywords: obesity, overweight, vibro-vacuum massage, acupuncture reflexotherapy, clinical and functional efficacy, life quality

ВСТУП

Згідно статистичних показників, близько 1,1 млрд людей у світі страждають від надлишкової маси тіла. Встановлено, що в європейських країнах 23 % чоловіків і 28 % жінок мають надлишкову масу тіла (ІМТ- 25 кг/м²) [2,8].

Ожиріння є хронічним захворюванням. Вважається, що в його виникненні та розвитку мають значення сукупність генетичних та соціальних факторів, а також певний тип обміну речовин [3,6].

У літературі широко висвітлені дані багатоцентричних досліджень про вплив надлишкової маси тіла на розвиток багатьох захворювань, серед яких цукровий діабет 2-го типу, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія, інсульт, метаболічний синдром, порушення ліпідного обміну, злякисні новоутворення, захворювання жовчного міхура і репродуктивної системи, остеоартрит і біль у спині, обструктивне апное під час сну, задишка, психологічний дистрес та ін. [1,4,5,7].

У терапії ожиріння різного ступеню застосовується корекція стереотипів поведінки, фізичні вправи, низькокалорійні дієти, медикаментозні препарати й хірургічні методи. Не зважаючи на це, дуже часто пацієнти набирають втрачену вагу після закінчення курсу лікування. Це обумовлено тим, що після зниження або нормалізації маси тіла пацієнти рідко дотримуються відповідних програм підтримки та збереження одержаного результату.

Враховуючи все вищевикладене, слід констатувати, що проблема ожиріння й надлишкової маси тіла є актуальною та вимагає розробки ефективних адекватних підходів до профілактики й лікування з використанням комплексу медикаментозних препаратів та фізичних факторів.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Підвищення ефективності лікування хворих на ожиріння й надлишкову масу тіла з урахуванням особливостей перебігу захворювання на основі комплексного застосування препарату “Стифімол” і фізичних факторів (вібро-вакуумного масажу, голкорексфлексотерапії та дозованих фізичних навантажень) на амбулаторно-поліклінічному етапі.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Ефективність застосування медикаментозної терапії та фізичних факторів на амбулаторно-поліклінічному етапі у хворих на ожиріння та надлишкову масу тіла доведена на основі клініко-інструментального обстеження 77 хворих, які пройшли лікування в медичному центрі “Сімейний лікар” – філіалі КУ “Міська поліклініка № 29” м.Одеса.

Перша група (32 особи) отримувала низькокалорійну дієту, фізичні вправи (лікувальна гімнастика, плавання в басейні з визначенням енергетичних втрат) та медикаментозну терапію (препарат «Стифімол» по 1 капсулі 3 рази на день, 1 місяць). В цієї групі жінки склали – 81,3 %, чоловіки – 18,7 %, середній вік – (41,1±2,0) років. Вага – (107,4±2,7) кг, об’єм талії – (104,6±2,2) см, індекс маси тіла (ІМТ) – (39,5±0,9) кг/м².

Друга група (45 осіб) додатково до указанного лікування отримувала вібро-вакуумний масаж та голкорексфлексотерапію. Методика лікування здійснювалась наступним чином: призначали препарат “Стифімол” по 1 капсулі 3 рази на день. Проводили фізіотерапевтичний вплив вібромасажем з використанням перемінного струму з номінальною напругою 220 В, потужністю 80 Вт, розмахом коливань накладки (40±5) Гц та вакуумним масажем, глибина вакууму при цьому складає 10÷20 кПа, тривалістю впливу 3÷5 хв. на ділянки найбільшого накопичення жирових відкладень (живіт, стегна, область тазу) через день, 12÷13 процедур на курс. Також застосовували голкорексфлексотерапію на аурикулярні точки акупунктури (ТА) 13, 22, 23, 25, 28, 95 – впливають на функціональний стан ендокринної системи; ТА 84, 87, 88, 89, 96, 97, 122 – діють на функціональний стан травної системи; ТА широкого спектра дії – 34, 51, 55, 79, 82; симптоматичні і специфічні ТА – 17, 18, 19, 59, 100, 101 та корпоральні ТА – G113, G114, P3. Процедури проводили щоденно, 12÷14 процедур на курс лікування. Крім того, призначали дозовані фізичні навантаження 3÷4 рази на тиждень протягом 30÷35 хвилин (патент України № 44000).

В цієї групі жінки склали 77,1 %, чоловіки – 22,9 %, середній вік – (47,6±1,8) років, вага – (107,3±2,1) кг, обсяг талії – (104,3±2,3) см, ІМТ – (38,8±1,0) кг/м².

До початку лікування хворі скаржилися на підвищену вагу (100 %), зниження фізичної активності (59,7 %), задишку при ходьбі (26,0 %), серцебиття при фізичному навантаженні (35,1 %), сонливість

(39,0 %), хрипіння (19,5 %), підвищену втомлюваність (79,2 %), головокружіння (19,5 %), знижений емоційний фон, депресивний стан (51,9 %).

Встановлено, що 36,4 % хворих палять протягом 5 – 10 років, більшість обстежених (79,2 %) мали порушення у режимі харчування, 40,3 % ніколи не боролися з надлишковою вагою.

При обстеженні хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла встановлена об'єктивна (підвищення індексу маси тіла) 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 серцево-судинної (підвищення артеріального тиску, зміни ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка, порушення внутрішньо-серцевої та системної гемодинаміки) систем, біохімічних (підвищення загального холестерину і глюкози крові у 50 % обстежених) показників та якості життя. Більш вираженими зміни були у хворих на ожиріння II ст.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На основі клініко-функціональних, антропометричних і біохімічних методів дослідження у хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла встановлені особливості лікувальної дії медикаментозної терапії (препарат «Стифімол»), вібро-вакуумного масажу та голкорексфлексотерапії при комплексному застосуванні. Отримані дані щодо комплексного впливу зазначених фізичних факторів на сано- і патогенетичні механізми ожиріння.

Встановлено, що препарат «Стифімол» знижує апетит, внаслідок цього супроводжується зменшенням маси тіла протягом 1 місяця на 2,7 кг, покращує психо-емоційний стан, при цьому істотно не впливає на електрокардіографічні та біохімічні показники у хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла.

Дані, які характеризують ефективність застосування комплексу медикаментозної терапії з фізичними факторами наведено в табл. 1.

Таблиця 1. Динаміка основних показників у хворих на ожиріння та надлишкову вагу тіла, в результаті комплексного застосування препарату «Стифімол», вібро-вакуумного масажу та голкорексфлексорної терапії на амбулаторно-поліклінічному етапі, $M \pm m$, $n=45$

показники	вихідні дані	через 1 місяць	через 3 місяці	через 6 місяців	p^1	p^2	p^3
вага, кг	107,33±2,14	100,94±2,13	100,54±2,08	98,30±2,49	$p<0,05$	$p<0,05$	$p<0,05$
об'єм талії, см	104,26±2,25	98,21±2,28	97,47±2,08	97,50±2,17	$0,05<p<0,1$	$p<0,05$	$p<0,05$
індекс маси тіла, $кг/м^2$	38,81±0,98	36,50±0,97	36,38±0,94	35,42±0,93	$>0,10$	$0,05<p<0,1$	$0,05<p<0,1$
АТ систолічний, мм Hg	128,71±2,25	120,43±0,88	120,71±0,90	120,43±0,56	$p<0,01$	$p<0,01$	$p<0,01$
АТ діастолічний, мм Hg	86,00±2,12	77,66±0,86	78,11±1,13	78,86±0,74	$=0,001$	$p<0,01$	$p<0,01$
ЧСС, уд/хв	81,14±1,21	74,91±1,00	74,57±0,89	70,31±0,87	$<0,001$	$<0,001$	$<0,001$
прогормбіновий індекс, %	98,20±1,82	90,91±1,31	89,69±1,25	88,66±1,24	$p<0,01$	$<0,001$	$<0,001$
прогормбіновий час, с	17,87±0,47	19,16±0,45	19,41±0,39	19,34±0,30	$0,05p<0,1$	$p<0,05$	$p<0,05$
глюкоза, мМ/л	5,58±0,08	5,15±0,11	5,11±0,09	5,11±0,09	$p<0,01$	$<0,001$	$<0,001$
холестерин, мМ/л	6,14±0,11	5,42±0,10	5,19±0,09	5,05±0,10	$<0,001$	$<0,001$	$<0,001$
α -холестерин, мМ/л	1,36±0,04	1,73±0,40	1,32±0,02	1,32±0,03	$>0,10$	$>0,10$	$>0,10$
неа-ліпопротеїди, од	61,13±2,25	53,19±1,57	50,13±1,28	48,56±1,30	$p<0,01$	$<0,001$	$<0,01$

Примітки:

p^1 — достовірність відмінностей між показниками до і через 1 місяць лікування

p^2 — достовірність відмінностей між показниками до і через 3 місяці лікування

p^3 — достовірність відмінностей між показниками до і через 6 місяців лікування

Лікувальна дія комплексного застосування медикаментозної терапії і фізичних факторів реалізується за рахунок істотного регресу скарг, зменшення індексу маси тіла, поліпшення функціонального стану нервової, серцево-судинної систем, біохімічних показників і якості життя у всіх хворих при I і II ст. ожиріння. Зниження маси тіла за 1 місяць становить 6,4 кг, а через 6 місяців – 9 кг. Досягнуті результати достовірно перевищують отримані при застосуванні медикаментозної терапії.

Результати лікування на амбулаторно-поліклінічному етапі із застосуванням комплексу («Стифімол» і фізичні фактори) підтверджуються покращанням функціонального стану серцево-

судинної та нервової системи, зростанням адаптаційних можливостей організму, підвищенням якості життя (покращання самооцінки та емоційного стану) у 97,4 % хворих. Віддалені наслідки лікування свідчать про стійкість досягнутого ефекту через 6 місяців у 70,1 % хворих, що статистично вірогідно ($p < 0,01$) перевищує результати контрольної групи, яка отримувала тільки медикаментозне лікування.

ВИСНОВКИ

Таким чином, показано, що комплексне амбулаторно-поліклінічне лікування хворих на ожиріння і надлишкову масу тіла з використанням препарату “Стифімол”, вібро-вакуумного масажу та голкорексфлексотерапії на фоні низькокалорійної дієти та дозованих фізичних навантажень супроводжується більш вираженим та стійким зниженням маси тіла, має добре виражену естетичну і профілактичну дію, а також покращує якість життя (спілкування, фізична і соціальна активність).

ВІДПОВІДНІСТЬ ЕТИЧНИМ СТАНДАРТАМ

Дослідження пацієнтів проведені відповідно до положень Гельсінкської Декларації 1975 року, переглянутої та доповненої в 2002 році, директив Національних Комітетів з етики наукових досліджень.

Під час проведення тестів від всіх учасників отримано інформовану згоду і вжиті всі заходи для забезпечення анонімності учасників.

У всіх авторів відсутній будь-який конфлікт інтересів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Асташкин Е. И. Ожирение и артериальная гипертензия / Е. И. Асташкин, М. Г. Глезер // Проблемы женского здоровья. — 2008. — №4. — С. 23 — 33.
2. Дегонский А.И. Ожирение (лекция) / А.И. Дегонский // Новости медицины и фармации.-2004.-№19-20.-С.10-11
3. Каминский А. Лечение ожирения / А.Каминский, А.Коваленко, О.Гирина // Ліки України.-2005.-№7-8 (97-97).-С.31-34.
4. Козярін І.П. Ожиріння: сучасний погляд на проблему (огляд літератури) / [І.П. Козярін, О.П. Івахно, І.М. Хоменко та ін.] // Сімейна медицина.-2005.-№2.-С.80-82.
5. Радченко Л. М. Стан печінки у хворих на гіпертонічну хворобу та надлишкову масу тіла. / Л.М. Радченко // Медична реабілітація та курортологія. — 2009. — том 7, № 3. — 52 — 57.
6. Fogli-Cawley J. J. The 2005 Dietary Guidelines and risk of the metabolic syndrome / J. J. Fogli-Cawley, J. T. Dwyer, E. Saltzman [and other] // American Journal of Clinical Nutrition — 2007. — № 86(4).— P. 1193 — 1201.
7. Hamburg N. M. Metabolic syndrome, insulin resistance, and brachial artery vasodilator function in Framingham Offspring participants without clinical evidence of cardiovascular disease. / N. M. Hamburg, M. G. Larson, J. A. Vita [and other] // American Journal of Cardiology.— 2008. — №101. — P. 82 – 88.
8. Pou K. M. Patterns of abdominal fat distribution: the Framingham Heart Study / K. M. Pou, J. M. Massaro, U. Hoffmann [and others] // Diabetes Care. — 2009. — №32. — P. 481 — 485.

Дата поступлення: 20.09.2013 р.