

НОВОСТИ ВАК

**ДИССЕРТАЦИОННЫЕ РАБОТЫ по специальности 14.03.11:
ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА,
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА, КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ за 2017 год****Козлова В.В.****Механизмы лечебно-профилактического
действия нативных и модифицированных
наночастицами серебра минеральных вод
при экспериментальном токсико-химическом
поражении печени**

Диссертация на соискание учёной степени доктора биологических наук выполнена ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава России.

Научный руководитель: Фролков В.К., д-р биол. наук, проф.

Проведено сравнительное, комплексное изучение механизмов действия различных токсико-химических агентов при формировании подострого и хронического поражения печени. Установлено, что внутренний приём четыреххлористого углерода вызывает значительные изменения в печени и других функциональных системах организма, однако его токсичность очень велика и нередко приводит к преждевременной гибели животных. Внутренний приём этилового спирта оказывает менее значительные патологические изменения в печени, и этот фактор в минимальной степени токсичен.

Наиболее адекватные модели подострого и хронического поражения печени, с широким спектром нарушений в деятельности различных функциональных систем, при отсутствии летальных осложнений, были получены при внутреннем приёме соответственно 40% и 10% растворов формальдегида.

Доказано, что подострая модель поражения печени характеризуется значительным повреждением целостности гепатоцитов, сопровождается ярко выраженной стрессорной реакцией, выраженным дисбалансом секреции гормонов и как следствие существенными нарушениями обмена веществ. Модель хронического поражения печени сопровождается развитием адаптационно-компенсаторных реакций, при этом выраженность системных патологических изменений менее значительна.

Установлено, что у здоровых животных однократный приём нативных минеральных вод оказывает стимулирующее влияние на гормональную регуляцию обмена веществ, прямо связанную с их минерализацией. При этом активность печёночных трансаминаз не изменяется, тогда как внутренний прием наночастиц серебра увеличивает активность аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы в меньшей степени изменяет течение метаболических реакций. При курсовом применении природных минеральных вод развиваются адаптационные процессы в системе регуляции метаболических реакций. Курсовой приём наночастиц серебра в меньшей степени повлиял на увеличение активности печёночных трансаминаз и изменение метаболических по-

казателей, а при их совместном применении с минеральными водами негативные эффекты наночастиц существенно уменьшились.

Профилактический приём питьевых минеральных вод оказывал тормозящее влияние на развитие патологических изменений в ответ на пероральный приём токсического агента (40% раствора формальдегида), при этом вода «Ессентуки № 17» оказывала более выраженное действие по сравнению с минеральной водой источника «Красноармейский»: отмечалось меньшее увеличение активности аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы, снижение воспалительных реакций, менее выраженное нарушение обмена углеводов и липидов.

Впервые установлено, что добавление наночастиц серебра в эти минеральные воды изменило их профилактический потенциал, но в разной степени: эффективность предварительного курсового приема воды источника «Красноармейский» повысилась, а «Ессентуки № 17» – не изменилась.

Курсовой прием минеральных вод на фоне подострого токсического поражения и хронического поражения печени растворами формальдегида выявил преимущество воды «Ессентуки № 17» над менее минерализованной водой источника «Красноармейский», что проявилось в более благоприятной динамике различных показателей. Однако, если при добавлении наночастиц серебра в минеральную воду источника «Красноармейский» ее эффект возрастал, то их введение в состав минеральной воды «Ессентуки № 17» достоверно снижало ее биологический потенциал.

Полученные результаты могут служить основанием для проведения клинических исследований.

Фадеева Н.И.**Влияние физических факторов
на биологический возраст**

Диссертация на соискание учёной степени доктора медицинских наук выполнена в ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава России.

Научный консультант: Е.Ю. Сергиенко, д-р мед. наук, проф.

Впервые проведён сравнительный анализ различных методов оценки биологического возраста и их взаимосвязи с состоянием функциональных систем организма у лиц разных возрастных групп. Доказано, что, начиная с 30-летнего возраста, постепенно формируется несоответствие между календарным и биологическим возрастом с увеличением последнего, что коррелирует с нарастанием частоты соматической патологии и функциональных нарушений.

В результате сравнения различных систем оценки биологического возраста показано, что оценка биологического возраста по методу В.П. Войтенко, включающему в основ-

ном функциональные параметры, имела поступательный характер нарастания несоответствия биологического возраста календарному, начиная с 30 лет. Оценка процессов старения онтогенетическим методом, основанном на антропометрических параметрах, выявила более раннее начало старения, поскольку к 30 годам фиксировала значительное превышение биологического возраста над календарным.

Системный анализ других исследуемых лабораторно-инструментальных параметров, характеризующих уровень здоровья лиц разного возраста, но не входящих в используемые формулы определения биологического возраста (биохимические, гормональные, показатели системы перекисного окисления липидов), также свидетельствовал о негативных тенденциях, связанных со значительным увеличением биологического возраста в процессе онтогенеза.

Впервые доказана принципиальная возможность применения ряда физиотерапевтических методов для сокращения различия между календарным и биологическим возрастом. Оказывая общее системное воздействие на организм, применяемые на воротниковую область электрофорез прокаина, терапия импульсным низкочастотным электростатическим полем, озонотерапия, крио- и вакуумный массаж уменьшали различия между календарным и биологическим возрастом и оказывали благоприятное воздействие на метаболические показатели, процессы перекисного окисления липидов, показатели когнитивных функций и психоэмоционального состояния.

Выявлены предикторы эффективности снижения биологического возраста: индекс инсулинорезистентности, коэффициент атерогенности, показатели малонового диальдегида, каталазы и кортизола. В наибольшей степени эффективность методов физиопрофилактики с целью снижения биологического возраста проявляется у лиц в возрасте 30–44 лет, тогда как в возрасте 45–59 лет потенциал исследованных факторов заметно снижается, что свидетельствует о важной роли резервных возможностей организма человека в формировании ответных реакций на воздействие и целесообразности более раннего начала применения методов, направленных на коррекцию параметров биологического возраста и профилактики старения. Разработан алгоритм применения методов физиотерапии для снижения темпов биологического старения в различные возрастные периоды.

Результаты работы могут быть использованы в клинической практике амбулаторных, санаторно-курортных и других медицинских учреждений профилактической направленности.

Фортуна Л.И.

Разработка комплексного метода психологической коррекции аддиктивного поведения подростков в условиях санатория

Диссертация на соискание учёной степени кандидата психологических наук выполнена на кафедре педагогики и психологии ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет технологий и управления им. К.Г. Разумовского (ПКУ)».

Научные руководители: Манько О.М., д-р мед. наук; Сыркин Л.Д., д-р псих. наук, доцент

Установлено, что провокативными биологическими факторами развития аддиктивного поведения подростка выступают различные формы нарушения пубертатного криза. Наиболее значимыми провокативными психологическими факторами являются негативное самоотношение, пониженный уровень самочувствия, активности и настроения, недостаточность личностной готовности к переменам.

Впервые разработан комплексный метод психологической коррекции аддиктивного поведения подростка для условий санаторно-курортного лечения. Доказана целесообразность и эффективность системного (ежедневного, не менее 30 дней) использования разработанной программы психологической коррекции аддиктивного поведения в условиях санаторно-курортного лечения.

Полученные результаты могут быть использованы для разработки комплексных коррекционных программ в области клинической психологии, психологии отклоняющегося поведения, проводимых именно в условиях санаторно-курортного лечения.

Чу Сяоян

Новые технологии рефлексотерапии в медицинской реабилитации больных с метаболическим синдромом

Диссертация на соискание учёной степени кандидата медицинских наук выполнена в ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Минздрава России.

Научный руководитель: Киргизова О.Ю., д-р мед. наук.

Впервые на основании выявленных закономерностей и механизмов действия различных методов рефлексотерапии определена эффективность и показана целесообразность использования различных методов рефлексотерапии в лечении метаболического синдрома. В работе показано, что методы рефлексотерапии оказывают выраженное стимулирующее действие на гормональное обеспечение метаболизма углеводов и липидов, вследствие чего снижается атерогенный потенциал и индекс инсулинорезистентности, что обеспечивает достоверное уменьшение степени ожирения.

На основании выявленных изменений клинической симптоматики и гормонального статуса изучены механизмы влияния методов рефлексотерапии на патогенетические реакции метаболического синдрома и на этой основе разработаны новые способы восстановительной коррекции этого преморбидного состояния.

В результате выявленных закономерностей изменений в системе нейроэндокринной регуляции при различных рефлексотерапевтических воздействиях предложен новый способ коррекции нарушений метаболизма углеводов и липидов гомеопатическими препаратами, вводимыми в точки акупунктуры.

Вследствие выявленных клинико-лабораторных и функциональных особенностей реакций организма у пациентов с метаболическими нарушениями на различные методы рефлексотерапии обоснована целесообразность назначения данного лечения.

Разработаны комплексные программы лечения метаболического синдрома, позволяющие активизировать сабогенетические реакции в системе гормональной регуляции обмена углеводов и липидов.

Доказана эффективность и преимущество введения лекарственного препарата перед классическим иглоукалыванием при лечении метаболического синдрома. По материалам исследования разработаны и внедрены в практику методические рекомендации «Рефлексотерапия избыточной массы тела».

Предложенные для практического применения методики могут использоваться в стационарных и амбулаторных лечебных учреждениях, санаторно-курортных учреждениях и реабилитационных центрах различного профиля.

Раздел подготовил проф. В.К. Фролков