

Таблица 1. Показатели токсемии и ССВР у больных в процессе лечения

Показатели гнойной интоксикации	1е сутки,	7е сутки		14е сутки	
	Исходный фон	1 группа, получавшие реамберин (n=26)	2 группа, получавшие стандартную терапию (n= 17)	1 группа, получавшие реамберин (n=26)	2 группа, получавшие стандартную терапию (n=17)
Лейкоциты, * 10 ⁹ /л	17,6±3,6*	11,1±1,7*	13,2±1,8	7,2±1,2*	8,1±1,1
ЛИИ, усл. Ед.	3,6±1,07*	1,5±0,2*	1,7±0,3	0,5±0,1*	0,78±0,14
ИТ плазмы, усл. ед.	23,2±4,6*	17,6±1,7*	20,3±1,3	12,3±1,8*	16,7±1,5
ИТ эритроцитов, усл. ед.	29,7±3,8	22,5±2,1*	26,7±1,9	16,6±1,3	18,2±1,7

* - различия достоверны при сравнении показателей

Основной фармакологический эффект препарата обусловлен способностью усиливать компенсаторную активность аэробного гликолиза, снижать степень «угнетения» окислительных процессов в цикле Кребса в условиях гипоксии с увеличением содержания АТФ и креатинфосфата. Вышеуказанные свойства позволяют препарату действовать на основные патогенетические звенья острой фазы гнояно-деструктивных заболеваний легких – гипоксию и интоксикацию.

СПОСОБ ФИТОЛАЗЕРОФЕРЕЗА В СОЧЕТАНИИ С ЭЛЕКТРОМИОСТИМУЛЯЦИЕЙ В СПОРТЕ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ

Хадарцев А.А., Карташова Н.М.,
Наумова Э.М., Валентинов Б.Г., Купеев В.Г.
*Тульский государственный университет,
Тула*

Психоэмоциональный стресс (ПЭС) у спортсменов обусловлен решением комплекса задач для достижения высших результатов. Недостаточно сведений о значимости нарушений микроциркуляции крови при ПЭС у спортсменов, не изучены возможности его коррекции физическими способами.

Цель исследования – анализ системных проявлений физиологических механизмов ПЭС и выявление возможностей их не медикаментозной коррекции у спортсменов.

Объект, методы исследования и коррекции физиологических механизмов ПЭС: наблюдалось 84 спортсмена разных видов спорта. Использовались *общеклинические и инструментальные методы исследования, биохимические и другие лабораторные исследования*, изучались *гемодинамические показатели*, проводились *психологические методы исследования*. *Электромиостимуляция и лазерофорез проводились с помощью устройства «Магистр-II».* *Статистическая обработка результатов с помощью стандартного пакета «Statgraphics».*

Результаты исследования. Психологическое тестирование с оценкой психоэмоционального статуса спортсменов показало напряженность психоэмоциональной сферы, наличие у тяжелоатлетов половых

нарушений. Показатели свертывающей, окислительной, иммунной систем, катехоламинов и серотонина при ПЭС оценены как активация программ адаптации по кататоксическому типу. Восстановительные мероприятия вели к активации синтоксических программ адаптации. Центральная гемодинамика и микроциркуляция крови, вместе с изменениями биохимических показателей при ПЭС соответствовали кататоксическому ответу, с возможностью его купирования электролазерной миостимуляцией в сочетании с лазерофорезом биологически активных веществ, фитолазерофорезом. Результаты УФО-спектроскопии по отклонению киральности позволили охарактеризовать системные процессы нарушения гармонии (дисгармонии) при ПЭС, что имеет диагностическую значимость. Электромиостимуляция в сочетании с лазерофорезом биологически активных веществ (гиалуроновой и янтарной кислотами), фитолазерофорезом, достоверно изменяла показатели жизнедеятельности, оптимизируя их, что является эффективным методом коррекции ПЭС у спортсменов.

Выводы:

1. Выявлены физиологические механизмы психоэмоционального стресса у спортсменов, проявляющиеся через активацию программ адаптации по кататоксическому типу, с вовлечением психоэмоциональной сферы, систем макро- и микроциркуляции крови, свертывания, антиокислительной, вегетативной и иммунной систем.

2. Обоснована возможность управления физиологическими механизмами стресса способом электромиостимуляции и лазерофореза биологически активных веществ через активацию синтоксических программ адаптации.

Работа представлена на конгресс с международным участием «Высокие технологии», 8-11 ноября 2004 г., г. Париж, Франция