



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

**ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА-  
ВРАЧА, РАБОТАЮЩЕГО В ОБЛАСТИ  
РЕАБИЛИТАЦИИ**

24.04.2019



**Актуальные вопросы медицинской реабилитации  
больных с патологией нервной системы**

*Библиографический обзор*

Донецк  
2019

**1. Бахтадзе, М. А.** Оценка эффективности мануальной терапии при неспецифической боли в шее [Электронный ресурс] / М. А. Бахтадзе, К. О. Кузьминов, Д. А. Болотов // Мануальная терапия. – 2017. – № 2. – С. 3-10.

Представлены итоги исследования по эффективности мануальной терапии, которые показали, что в результате лечения боль в шее уменьшается быстрее, чем восстанавливается качество жизни. Трех- или четырехнедельный курс мануальной терапии хотя и улучшает качество жизни, но не восстанавливает его полностью. Сделан вывод, что в лечении неспецифической боли в шее необходим комплексный подход, сочетающий в себе мануальную терапию, медикаментозное лечение, физиотерапию и лечебную гимнастику, поведенческую терапию, а также специальные образовательные программы для пациентов. Мануальная терапия является эффективным методом лечения неспецифической боли в шее, позволяя существенно уменьшить боль и улучшить качество жизни больных.

**2. Беляев, А. А.** Лечение мигрени методом транскраниальной магнитной стимуляции / А. А. Беляев, Е. И. Исайкова, А. С. Сон // Міжнародний неврологічний журнал. – 2015. – № 3. – С. 85-89.

Изучен терапевтический эффект повторяющейся транскраниальной магнитной стимуляции при мигрени на примере группы пациентов с неэффективным медикаментозным лечением. Сделан вывод, что данный метод позволил уменьшить частоту приступов мигрени на 31,8 %, добиться улучшения настроения и уменьшения выраженности депрессивных включений на 31,7 %, снижения дезадаптации – на 23,7 %, уменьшения интенсивности головной боли – на 6,9 %.

**3. Влияние неинвазивной** электрической стимуляции спинного мозга на локомоторные функции пациентов с двигательными нарушениями центрального генеза / М. В. Балыкин, Р. Н. Якупов, В. В. Машин [и др.] // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2017. – Том 94, № 4. – С. 4-9.

Дана оценка влияния неинвазивной (чрескожной) электрической стимуляции спинного мозга на локомоторные функции пациентов с двигательными нарушениями, связанными с патологией кровообращения головного мозга. Установлено, что применение чрескожной электрической стимуляции спинного мозга приводит к повышению возбудимости поясничных спинальных нейронных структур. Показана возможность регуляции локомоторных функций пациентов с двигательными нарушениями центрального генеза с помощью неинвазивной электрической стимуляции спинного мозга.

**4. Гореликов, А. Е.** Магнитная стимуляция в лечении и реабилитации больных с заболеваниями нервной системы и позвоночника / А. Е. Гореликов, Е. А. Мельникова, И. М. Рудь // Доктор.Ру. – 2017. – № 11: Медицинская реабилитация. – С. 46-50.

Обобщены современные представления об эффективности высокоинтенсивной магнитной стимуляции в лечении и реабилитации больных с заболеваниями нервной системы и позвоночника и приведены сведения о ее применении. Показано, что практическая значимость данного метода особенно высока в оценке реабилитационного потенциала у больных, перенесших спинальный либо полушарный патологический процесс. Отмечено, что наиболее исследованной областью является применение магнитной стимуляции при инсультах; при этом мало сведений о ее эффективности при лечении и реабилитации больных с заболеваниями позвоночника и периферической нервной системы. Отсутствие строгих протоколов применения магнитной стимуляции в лечении и реабилитации больных с заболеваниями позвоночника и периферической нервной системы затрудняет ее практическое использование.

**5. Давыдкин, Н. Ф.** Об определении понятий и классификации физических факторов и методов лечения в физиотерапии / Н. Ф. Давыдкин // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2017. – Том 94, № 2. – С. 53-58.

Раскрыты дискуссионные проблемы определения термина «физиотерапия». Дано обоснование, что физиотерапевтический метод – это научно обоснованный и внедренный в практику способ применения физического фактора для лечения и профилактики заболеваний. Представлен анализ различных классификаций методов физиотерапии, на основании которого

предложен свой вариант классификации, в котором выделены не только физические факторы, но и методы физиотерапии: дано различие 15 физических факторов, каждый из которых включает в себя несколько (иногда более 10) физиотерапевтических методов.

**6. Динамика показателей внешнего** дыхания, вегетативных и когнитивных функций под влиянием нормобарических гипоксически-гиперкапнических тренировок у больных хронической ишемией мозга атеросклеротического генеза / А. Ю. Царёв, Л. А. Куницына, В. В. Ежов [и др.] // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2017. – Том 23, № 1. – С. 28-33.

Рассмотрены теоретические и практические вопросы применения нормобарических гипоксически-гиперкапнических тренировок в реабилитации больных с цереброваскулярной патологией. Обоснована целесообразность применения у больных данной патологией дыхательных тренировок, способных оказать непосредственное действие на уровень гипоксии и ишемии органов и систем организма. Представлены результаты влияния нормобарических гипоксически-гиперкапнических тренировок на показатели внешнего дыхания, вегетативные и когнитивные функции у 60 больных церебральным атеросклерозом с хронической ишемией мозга. Отображены рекомендации по развитию данного направления в медицинской реабилитации пациентов с хронической ишемией мозга.

**7. Ковальчук, В. В.** Основные теоретические и практические аспекты нейрореабилитации / В. В. Ковальчук // Эффективная фармакотерапия. – 2018. – № 24: Неврология и психиатрия. Спец. вып. "Вторая столица". – С. 10-22.

Обсуждены основы организации и проведения реабилитации пациентов, перенесших инвалидизирующие неврологические заболевания. Рассмотрены теоретические и практические аспекты и предпосылки эффективной реабилитации, особенности нарушения функционирования неврологических систем при очаговых поражениях головного мозга, анализ которых необходим для общей организации реабилитационного процесса и проведения отдельных видов и методов реабилитации. Раскрыты принципы и особенности деятельности мультидисциплинарной бригады, обеспечивающей адекватное ведение пациентов, перенесших органическое поражение головного мозга. Рассмотрены возможности медикаментозной реабилитации.

**8. Кононов, В. И.** Основные диагностические синдромы традиционной китайской медицины и терапевтическая коррекция выявленных нейровегетативных нарушений / В. И. Кононов // Міжнародний неврологічний журнал. – 2016. – № 4. – С. 139-141.

Рассмотрены основные положения традиционной китайской медицины применительно к расстройствам вегетативной нервной системы. Приведены диагностические паттерны, подтверждающие симпатико-тонические и ваготонические нарушения. Раскрыто применение методов иглорефлексотерапии, точечного массажа, фитотерапии, даны рекомендации по питанию.

**9. Куликов, А. Г.** Возможности общей магнитотерапии в лечении и реабилитации (обзор) [Электронный ресурс] / А. Г. Куликов, Д. Д. Воронина // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2016. – № 2. – С. 48-52.

Дана характеристика метода общей магнитотерапии, механизмов его биологического и лечебного действия. Особое внимание уделено вопросам использования этого метода в широкой клинической практике. Представлен обзор сведений о возможностях общей магнитотерапии в комплексном лечении различных соматических патологий, реабилитации пациентов после перенесенных оперативных вмешательств, применении у больных онкологического профиля. Отражены данные о хорошей переносимости и высокой терапевтической эффективности представленного метода физиотерапии.

**10. Куташов, В. А.** Применение транскраниальной магнитной стимуляции при комплексном лечении пациентов с ишемическим инсультом в позднем восстановительном периоде с лечебно-реабилитационных позиций / В. А. Куташов, О. В. Ульянова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – Том 24, № 3. – С. 73-80.

Изучены показания, противопоказания и эффективность влияния транскраниальной магнитной стимуляции на когнитивные нарушения пациентов с ишемическим инсультом при

комплексном их лечении в позднем восстановительном периоде с лечебно-реабилитационных позиций. Сделан вывод, что применение метода способствовало дополнительному достоверному регрессу неврологических расстройств, двигательного дефицита, улучшению повседневной активности пациентов, психоэмоционального фона, восстановлению когнитивных функций. Положительный эффект проявился не только во время проведения курса, но и по его окончании.

**11. Литовченко, Т. А.** Применение медикаментозных и физиотерапевтических методов лечения при цефалгическом синдроме у пациентов с последствиями черепно-мозговых травм / Т. А. Литовченко, И. В. Кас, Ю. В. Якубенко // Міжнародний медичний журнал. – 2015. – Т. 21, № 2. – С. 56-60.

Показано влияние комплексного медикаментозного и физиотерапевтического лечения на гемодинамику пациентов с последствиями легких черепно-мозговых травм, у которых отмечено снижение качества жизни. Курс физиотерапии проводился с применением дарсонвализации и магнитотерапии. Отмечено, что полученные изменения после комплексного воздействия медикаментозными и физиотерапевтическими методами способствовали достоверному объективному и субъективному улучшению состояния здоровья пациентов.

**12. Миронов, С. П.** Фокусированная пьезоэлектрическая ударно-волновая терапия: лечение пояснично-крестцового миофасциального болевого синдрома у спортсменов и артистов балета [Электронный ресурс] / С. П. Миронов, Г. М. Бурмакова, Г. Д. Покинть-Черета // Медицинский алфавит. – 2017. – № 33, Т. № 3 : Больница. – С. 29-35.

Презентован новый неинвазивный амбулаторный метод лечения миофасциального болевого синдрома – электрическая ударно-волновая терапия. Представлен опыт лечения 375 спортсменов и артистов балета с пояснично-крестцовым миофасциальным болевым синдромом с использованием пьезоэлектрических ударно-волновых установок Piezoston 100+ и Piezowave фирмы Richard Wolf (Германия). Авторами разработаны методика и необходимые параметры ударно-волнового воздействия в зависимости от патогенетического варианта миофасциального болевого синдрома, патологии позвоночника и от сочетания пораженных мышц.

**13. Мирютова, Н. Ф.** Эффективность применения нелинейных тракций позвоночника в комплексе с механическим массажем у больных с деформирующими дорсопатиями [Электронный ресурс] / Н. Ф. Мирютова, М.Н. Гиниятуллин // Практическая медицина. – 2017. – № 1, Т. 2. – С. 111-114.

Раскрыто внедрение новой технологии, проводимой с использованием удобной физиологичной позы больного во время процедуры, основанной на соблюдении принципов малой силы тракции, сочетанного применения анальгезирующего, миорелаксирующего эффектов роликового и вибрационного массажа, что позволяет расширить показания к применению тракций у больных деформирующими дорсопатиями, получать хороший и стойкий терапевтический эффект у больных с вертеброгенными и дискогенными неврологическими проявлениями в стадии неполной ремиссии, а также в острый и подострый периоды заболевания. Результатом применения новой медицинской технологии является повышение бытовой активности больных, восстановление их трудоспособности, возможности адекватно реагировать на статодинамические нагрузки.

**14. Наприенко, М. В.** Результаты применения классической корпоральной иглорефлексотерапии в составе комплексного лечения хронической мигрени [Электронный ресурс] / М. В. Наприенко, М. И. Сафонов, Л. В. Смекалкина // Мануальная терапия. – 2017. – № 4. – С. 96-99.

Отражены результаты исследования по применению иглорефлексотерапии в лечении хронической мигрени, позволившие сделать вывод о том, что иглорефлексотерапия является эффективным методом, дополняющим фармакотерапию, и может назначаться для комплексного лечения пациентов с хронической мигренью. Иглорефлексотерапия достоверно повысила эффективность терапии, оказав влияние на ключевые, клинические показатели пациентов с хронической мигренью: частоту и дезадаптирующее влияние приступов головной боли; достоверно повлияла на снижение количества употребляемых анальгетиков, оказав протективное влияние и предупреждая развитие лекарственного абзуса.

**15. Опыт применения** селективных электростимулирующих воздействий у детей с двигательными нарушениями / А. В. Власенко, В. И. Михнович, А. В. Машанская [и др.] // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2017. – Том 94, № 6. – С. 22-25.

Раскрыты результаты эффективности медицинской реабилитации детей с двигательными нарушениями за счет селективных электростимулирующих воздействий с помощью аппарата Лимфавижин. Описаны методы исследования 2-х групп пациентов с двигательными нарушениями: основной (применение электростимулирующих воздействий с помощью аппарата Лимфавижин) и контрольной (применение электрофореза по Вермелю с 1% раствором натрия бромида). Отмечено, что методика воздействий с помощью аппарата Лимфавижин в составе комплексной медицинской реабилитации детей с двигательными нарушениями является клинически высокоэффективной и патогенетически обоснованной и способствует нормализации мышечного тонуса, увеличению двигательной активности и мышечной силы.

**16. Основные** принципы кинезиотерапии в лечении больных, перенесших инфаркт головного мозга, с использованием многофункционального петлевого комплекса [Электронный ресурс] / А. В. Епифанов, С. В. Карасева, Е. С. Галсанова // Курортная медицина. – 2017. – № 2. – С. 28-32.

Предложена многофункциональная система для проведения диагностических, профилактических и реабилитационных процедур – петлевой комплекс. Метод основан на принципе антигравитации: система состоит из рамной конструкции, шарниров, шнуропускового устройства, комплекта «гамачков» для головы, туловища и конечностей, и эластичных шнуров. Выяснено, что индивидуальная программа и методы комплексных движений в рамках «нейромоторного облегчения» для больных в раннем восстановительном периоде с использованием многофункционального петлевого комплекса позволяют добиваться повышения эффективности реабилитации больных, быстрой адаптации, улучшения качества их жизни с наименьшими экономическими затратами.

**17. Пучков, А. Е.** Особенности немедикаментозных методов лечения цервикалгий [Электронный ресурс] / А. Е. Пучков // Медицинский алфавит. – 2017. – № 2, Т. 1 : неврология и психиатрия. – С. 41-46.

Рассмотрены основные направления лечения болевого синдрома в области шеи – цервикалгии. Отмечено, что в настоящее время базисным подходом к лечению цервикалгий является фармакотерапия. Наряду с этим проанализированы немедикаментозные методы лечения заболевания: массаж, постизометрическая релаксация, мануальная терапия, лечебная физкультура, электротерапия, ударно-волновая терапия, магнитотерапия, бальнеотерапия, лазеротерапия, детензор-терапия, вибрационный точечный массаж, ультрафиолетовое облучение, метод кинезиотейпирования, иглорефлексотерапия, метод биологической обратной связи.

**18. Радоновые ванны** и высокоинтенсивная магнитотерапия в реабилитации больных с органическим поражением центральной нервной системы [Электронный ресурс] / Л. А. Черващенко, Н. Н. Куликов, И. А. Черващенко [и др.] // Курортная медицина. – 2017. – № 3. – С. 54-62.

Представлена медицинская технология восстановительного лечения больных с хронической дисциркуляторной энцефалопатией I стадии с использованием радоновых ванн и высокоинтенсивной магнитотерапии. Анализ полученных результатов позволил сделать вывод о том, что включение в комплекс санаторно-курортного лечения больных дисциркуляторной энцефалопатией высокоинтенсивной магнитотерапии является перспективным и патогенетически обоснованным. При использовании магнитотерапии в комплексе с радоновыми ваннами работает принцип синергизма за счет однонаправленного действия этих лечебных средств, что ведет к потенцированию положительного лечебного эффекта и удлинению периода последствия.

**19. Рой, И. В.** Применение лазеротерапии в лечении больных с неврологическими проявлениями остеохондроза поясничного отдела позвоночника / И. В. Рой, Е. И. Баяндина, С. П. Ячник // Вісник наукових досліджень. – 2016. – № 3. – С. 87-91.

Дана оценка эффективности комплексного применения низкоэнергетического лазерного излучения в инфракрасном спектре в реабилитации больных с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночника. Сделан вывод о том, что максимально эффективной является комплексная программа реабилитации, включающая медикаментозную терапию, занятия лечебной физкультурой и лазеротерапию.

**20. Савченко, В. А.** Массаж в комплексном консервативном лечении больных с синдромами остеохондроза [Электронный ресурс] / В. А. Савченко, А. А. Бирюков // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2015. – № 2. – С. 56-59.

В основе статьи – результаты многолетней научной работы в области массажа, мануальной коррекции и большого практического опыта. Представлены методики комплексного консервативного лечения синдромов остеохондроза с помощью различных видов массажа: классического, точечного, сегментарного; триггерной терапии, мягкой мануальной мобилизации в форме пассивных движений, постизометрической релаксации.

**21. Ситель, А. Б.** Мануальная терапия (суставная мобилизационная и манипуляционная техники, методы мышечной релаксации, показания и противопоказания) [Электронный ресурс] / А. Б. Ситель // Мануальная терапия. – 2017. – № 4. – С. 42-76.

Опубликован объемный лекционный материал главного врача Федерального центра мануальной терапии, профессора, доктора медицинских наук, заслуженного врача Российской Федерации Анатолия Болеславовича Сителя, в котором раскрываются: основы дифференциальной клинической диагностики, показания и противопоказания к применению суставной мануальной терапии, суставные мобилизационные и манипуляционные техники, правила безопасности для врача при проведении мануальной диагностики и терапии, момент движения сустава, биологические ритмы и методика «сосредоточения через расслабление», неспецифические методы мануальной терапии, возможные осложнения при проведении сеансов, особенности проведения мануальной терапии у лиц пожилого возраста, профилактика заболеваний позвоночника и суставов, сочетание мануальной терапии с другими методами лечения, оценка эффективности мануальной терапии.

**22. Сухарукова, О. В.** Физическая реабилитация больных ишемическим инсультом на раннем этапе восстановительного лечения [Электронный ресурс] / О. В. Сухарукова // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2015. – № 6. – С. 31-35.

Представлены результаты изучения влияния физической реабилитации на двигательную функцию больных ишемическим инсультом на раннем этапе восстановительного лечения. В результате исследования отмечено, что реабилитационные мероприятия в раннем периоде способствуют значительному улучшению двигательной функции, что повышает качество жизни пациентов и благотворно влияют на состояние микроциркуляторного русла у постинсультных больных.

**23. Тондий, Л. Д.** Вода, как лечебный фактор в практике семейного врача [Электронный ресурс] / Л. Д. Тондий, О. Л. Тондий, Е. Л. Закревская // Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. – 2015. – № 2. – С. 46-49.

Отмечено определенное «сродство» между специальностями врача семейной медицины и физиотерапевта, а именно, потребность в большом объеме необходимых для работы знаний. Утверждается, что вода является самым эффективным целебным и доступным фактором физиотерапии. Методики ее применения легко выполнимы в домашних условиях. Изложены данные о возможностях использования методов гидропатии — терапии пресной (обычной) водой в практике семейного врача. Раскрыты механизмы воздействия температуры воды на организм, а также механическое воздействие, значение химического механизма действия воды, психотерапевтический механизм. Среди лечебно-профилактических методов водолечения отмечены плавание, души, компрессы, обливания и обтирания, бани и сауны.

**24. Хоменко, М. А.** Эффективность применения препарата кортексин методом эндоназального электрофореза в лечении больных ишемическим инсультом [Текст] / М. А. Хоменко, Е. К. Резниченко // Міжнародний неврологічний журнал. – 2015. – № 4. – С. 138-139.

Изучена эффективность и безопасность лечения больных ишемическим инсультом препаратом кортексин методом эндоназального электрофореза. Утверждается, что применение данного метода и препарата в остром периоде ишемического инсульта ведет к снижению летальности, способствует регрессу очаговой неврологической симптоматики и улучшению клинического состояния пациентов.

**25. Шпаковский, В. Н.** Динамика показателей периферического кровообращения у больных остеохондрозом позвоночника под воздействием комплексного восстановительного с применением термотерапии [Электронный ресурс] / В. Н. Шпаковский, Ю. В. Бобрик // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2016. – № 4. – С. 22-25.

Представлены результаты исследования изменений параметров периферической гемодинамики под воздействием восстановительного лечения пациентов с остеохондрозом позвоночника с неврологическими проявлениями с применением термотерапии. Отмечено, что у больных под влиянием восстановительной терапии отмечается уменьшение вегетативных нарушений, которые проявляются в снижении тонуса сосудов, асимметрии кровенаполнения и в улучшении кровоснабжения нижних конечностей. Положительная динамика прослеживается за счет комплексного воздействия суховоздушной аэрозольной тепловой ванны в сочетании с высокодисперсными аэрозольными ваннами водного экстракта пантового концентрата в термокамере и дифференцированной лечебной физкультуре.

**26. Шувалова, И. Н.** Саногенетические аспекты оздоровления пациентов вертебро-неврологического профиля с использованием массажно-теплого оборудования домашнего применения / И. Н. Шувалова, Н. Ф. Костин // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – Том 24, № 1. – С. 76-79.

Обоснована эффективность применения массажно-теплого оборудования для домашнего применения на этапе реабилитации и вторичной профилактики заболеваний вертебро-неврологического профиля. Согласно шкале боли Освестри, профилактическое лечение было успешным в 93,5 % случаев. Применение аппаратов в домашних условиях является перспективным направлением, открывающим еще нереализованные возможности улучшения результатов оздоровления пациентов с заболеваниями позвоночника.

**27. Эффективность** динамической электронейростимуляции в комплексном лечении больных хронической ишемией мозга атеросклеротического генеза в сочетании с вертеброгенной цервикокраниалгией / А. Ю. Царев, Л. А. Куницына, В. В. Ежов [и др.] // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2017. – Том 23, № 4. – С. 138-140.

Проведена клиническая оценка эффективности влияния биорегулируемой динамической низкочастотной электро-нейростимуляции (ДЭНС-терапии) в комплексном лечении больных хронической ишемией мозга атеросклеротического генеза в сочетании с остеохондрозом шейного отдела позвоночника. Сделан вывод о том, что ДЭНС-терапия по разработанной трансцеребральной методике с последовательным воздействием на рефлексогенные зоны сонных, височных, позвоночных артерий и проекцию шейно-вегетативного аппарата оказывает регулирующее влияние на нарушение показателей липидного обмена, вегетативных функций, психоэмоциональные состояния, способствует повышению мотивации к здоровому образу жизни и приверженности к немедикаментозным методам лечения, уменьшению клинических проявлений вертеброгенных цервикокраниалгий в сочетании с улучшением церебральной гемодинамики в бассейне позвоночных артерий.

## ***Электронная доставка документов***

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

***РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ***

новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас есть возможность заказать и получить электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

***НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!***

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

- принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий только из фондов РНМБ;
- одноразово от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться по электронному адресу: [med\\_library\\_don@mail.ru](mailto:med_library_don@mail.ru) или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел. (062) 338-07-60.

Составитель:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.

Донецк  
2019 г.