



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА – ФИЗИОТЕРАПЕВТА

23.10.2019



Физиотерапия в гастроэнтерологии

Библиографический обзор

Донецк
2019

1. Абрамович, С. Г. Клиническая физиотерапия в гастроэнтерологии. Часть 1: практическое пособие / С. Г. Абрамович, А. Г. Куликов. – Текст : электронный. – Иркутск : РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. – 52 с.

Раскрыты современные представления о применении природных и преформированных лечебных физических факторов у больных при заболеваниях желчевыделительной системы и после операций на органах пищеварения, что расширяет возможности реабилитации, позволяет в большем объеме оказывать целенаправленное и всестороннее воздействие на патологический процесс и функциональное состояние органов желудочно-кишечного тракта. Приведены методики лечения с учетом клинического течения заболевания, его формы и стадии, даны показания и противопоказания к назначению того или иного физического фактора.

2. Боголюбов, В. М. Техники и методики физиотерапевтических процедур: справочник. / В. М. Боголюбов, М. Ф. Васильева, М. Г. Воробьев. – Текст : электронный. – Москва : Губернская медицина, 2001. – URL:<https://www.booksmed.com/terapiya/2067-texnika-i-metodiki-fizioterapevticheskix-procedur-bogolyubov-vm-spravochnik.html> (дата обращения 21.10.2019).

Представлены сведения о технике и методиках процедур, которые применяются в физиотерапии. Подробно описаны методики, используемые при лечении желудочно-кишечного тракта, такие, как гальванизация и электрофорез, электродрежинг и СМВ-терапия, акупунктура и лазеротерапия, электросон и диадинамотерапия. Описаны особенности проведения физиотерапевтических процедур у детей. Приведены характеристики аппаратов, техника безопасности при работе с аппаратурой.

3. Илларионов, В. Е. Современные методы физиотерапии: руководство для врачей общей практики (семейных врачей) / В. Е. Илларионов, В. Б. Симоненко. – Москва : Медицина, 2007. – 176 с.

Физиотерапия при заболеваниях органов пищеварения. Глава 10. – С. 121-133.

Рассмотрены некоторые лечебные методики воздействия внешних физических факторов на организм человека и обоснованы оптимальные методы и методики физиотерапии в комплексе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. В отдельной главе представлен материал по физиотерапии заболеваний органов пищеварения: рефлюкс-эзофагит, функциональное расстройство желудка, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей, хронический колит.

4. Авраменко, А. О. Вплив фізичної вправи ЛФК «нахил вперед» на рівень внутрішньо шлункового тиску у хворих на хронічний гелікобактеріоз із різним ступенем обсіменіння слизової шлунка / А. О. Авраменко, Т. М. Яблонська // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2012. – № 4. – С. 55-56

Изучено влияние упражнения ЛФК «наклон вперед» на уровень внутрижелудочного давления у больных хроническим хеликобактериозом. Выявлено, что у больных с высокой степенью обсеменения слизистой желудка хеликобактерной инфекцией уровень желудочного давления, которое возникает во время проведения этого физического упражнения, не отличается от уровня внутрижелудочного давления у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

5. Альтман, Н. С. КВЧ-терапия в лечении детей с эрозивными и язвенными поражениями верхних отделов пищеварительного тракта / Н. С. Альтман, А. М. Чередниченко // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2011. – № 1 – С. 31-37.

Показана эффективность применения физиопунктуры у больных с эрозивно-язвенным поражением верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Использование этого метода позволяет нормализовать вегетативное обеспечение функции верхних отделов желудочно-

кишечного тракта и получить клинически выраженные положительные результаты лечения, подтвердить их данными рН-метрии и результатами эндоскопического исследования. Положительный эффект сочетанной медикаментозной терапии и физиопунктуры подтверждается также гистологическими исследованиями слизистой оболочки антрального отдела желудка.

6. Бельмер, С. В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей: отечественный рабочий протокол 2013 года / С. В. Бельмер, В. Ф. Приворотский // Лечащий врач. – 2013. – № 8. – С. 66-71.

Раскрыты этиология, патогенез, клинические проявления, методы исследования, классификация, диагностика и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей. В качестве одного из главных компонентов комплексной программы лечения стало использование физиотерапевтических методик, направленных на коррекцию моторных нарушений за счет стимуляции гладкой мускулатуры пищевода (СМТ-форез с Церукалом на область эпигастрия) и вегетативного дисбаланса за счет улучшения церебральной и спинальной гемодинамики (дециметровая терапия на воротниковую зону, «электросон»). Весьма активно могут использоваться также фитотерапия и бальнеотерапия.

7. Бессонов, А. Г. Совершенствование методов терапии Нр-позитивных эрозий желудка и двенадцатиперстной кишки с использованием бальнеологических факторов / А. Г. Бессонов. – Текст : электронный // Практическая медицина. – 2012. – № 3. – С. 59-61.

Представлены клиничко-лабораторные и морфо-эндоскопические данные об эффективности СМТ-фореза в лечении эрозивных поражений гастродуоденального комплекса. Усиление эрадикационной терапии СМТ-форезом рассола у больных с Нр-позитивными эрозиями желудка и двенадцатиперстной кишки оказывает более выраженное анальгетическое, противовоспалительное и репаративное воздействие на слизистую оболочку. Под влиянием СМТ-бальнеотерапии у подавляющего числа больных наступили благоприятные сдвиги в клинической картине за счет оптимизации ферментообразования и роста уровня гастрина.

8. Бугрименко, О. В. Лікувальна фізкультура як основний елемент реабілітації при різних захворюваннях шлунка // Медсестринство. – 2013. – № 2. – С. 29-31.

Приведен комплекс упражнений лечебной физкультуры при заболеваниях органов пищеварения. Даны рекомендации по методике проведения занятий, частоте, физическим нагрузкам в зависимости от вида заболевания.

9. 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. – Т. 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.

10. Звягинцева, Т. Д. Хронический бескаменный холецистит: клиника, диагностика и лечение / Т. Д. Звягинцева, И. И. Шаргород. – Текст : электронный // Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. – 2015. – № 2. – С. 13-19.

Описаны данные об этиологии, патогенезе, факторах риска и причинах хронического холецистита. Освещены методы диагностики и лечения. Отмечено, что эффективно дополняют медикаментозную терапию физиотерапевтические процедуры, назначаемые вне периода обострения: электрофорез по Щербаку и Вермелю, ультразвук на участок проекции печени и

правого подреберья, индуктотермия, электросон; при гипотонической дискинезии рекомендуется фарадизация, электрофорез с магния сульфатом, гальванизация, ультразвуковая терапия низкой интенсивности, стимуляция импульсным низкочастотным током, диадинамотерапия, иглорефлексотерапия, лечебная физкультура. Эти процедуры оказывают болеутоляющее, спазмолитическое и противовоспалительное действие.

11. Колосова, Т. А. Коррекция трофических нарушений у детей с хроническим гастродуоденитом с использованием низкочастотной магнитосветотерапии / Т. А. Колосова, И. В. Садовникова, Т. Е. Белоусова // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2015. – № 1. – С. 24-27.

Проанализированы результаты медицинской реабилитации детей школьного возраста с хроническим гастродуоденитом с применением метода низкочастотной магнитосветотерапии. Проведена оценка вегетативно-трофического статуса методами кардиоинтервалографии и функциональных тепловизионных проб. При нормализации клинических показателей зафиксирована коррекция вегетативно-трофических нарушений. Результаты подтвердили эффективность проводимой терапии. Показано, что низкочастотная магнитосветотерапия оказывает положительное влияние на состояние вегетативно-трофического обеспечения организма и нормализует вегетативную дисфункцию.

12. Лечение хронического эрозивного гастродуоденита у детей с использованием гиперкапнической гипоксии / К. Г. Печкина, В. П. Куликов, П. Л. Щербаков, Ю. Ф. Лобанов // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2011. – № 1 – С. 28-30.

Определена эффективность применения тренировок гиперкапнической гипоксии на аппарате «Карбонию» в комплексном лечении детей с хроническим эрозивным гастродуоденитом как в отношении соматического статуса ребенка, так и в период обострения заболевания.

13. Махинько, А. Н. Медицинская реабилитация больных хроническим панкреатитом (Обзор) / А. Н. Махинько, Т. Н. Селиванова. – Текст : электронный // Курортная медицина. – 2017. – № 1. – С. 90-97.

Раскрыты основные вопросы и актуальность медицинской реабилитации, приведены основные нормативные положения. Проведен обзор зарубежных и отечественных исследований по медицинской реабилитации больных хроническим панкреатитом. Отмечено, что ведущими лечебными факторами, наряду с медикаментозной терапией, являются природные и преформированные лечебные факторы и физиотерапевтические методы. Сказано, что растущий спектр немедикаментозных медицинских технологий с применением природных лечебных факторов расширяет возможности для проведения медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях.

14. Нечипуренко, О. Н. Физические методы лечения и реабилитации в педиатрии: современные концепции и новые возможности / О. Н. Нечипуренко. – Текст : электронный // Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. – 2016. – № 2. – С. 71-76.

Отмечено, что ослабление физиологических мер защиты организма у детей требует новых подходов в создании комплексных методов лечения и реабилитации, с учетом современных возможностей физиотерапии. В статье представлена новая концепция создания протоколов лечения различной патологии у детей с учетом того, что современная физиотерапевтическая аппаратура дает возможность влиять на разные уровни патологического процесса как через патогенез, так и саногенез. Представлен обзор современных возможностей физиотерапии.

15. Новые подходы к санаторно-курортному лечению больных хроническим панкреатитом / Г. А. Меркулова, А. Н. Махинько, Т. М. Симонова [и др.] // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – № 3. – С. 100-103.

Представлены данные по разработке новой технологии санаторно-курортного лечения больных хроническим панкреатитом с применением питьевых минеральных вод, углекисломинеральных ванн и динамической электростимуляции способствующих повышению общей эффективности санаторно-курортного лечения на 20% в сравнении с традиционной бальнеотерапией. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о выраженном саногенетическом влиянии примененных физических лечебных факторов на: клинические проявления заболевания, функциональное состояние поджелудочной железы, гормональный и психоэмоциональный статус пациентов, уровень адаптации и качество их жизни.

16. Оборин, М. С. Эффективность включения минеральной воды в терапию гастродуоденита и пиелонефрита с кристаллурией у детей / М. С. Оборин, Н. И. Аверьянова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – № 4. – С. 56-61.

Изложены материалы по оптимизации лечения детей с поверхностным гастродуоденитом и хроническим пиелонефритом, протекающим на фоне кристаллурии, в период обострения. Проведено исследование эффективности и целесообразности назначения детям с этой патологией питьевой бальнеотерапии с использованием лечебно-столовой сульфатно-магниевое-кальциевой минеральной воды «Ключи». Сделан вывод о целесообразности назначения ее не только в период обострения заболеваний желудочно-кишечного тракта и мочевой системы, но и с целью их противорецидивного лечения как на курорте, так и амбулаторно.

17. Поддубная, О. А. Хронореабилитация больных хроническим холециститом с дисфункцией желчного пузыря и описторхозом / О. А. Поддубная // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2017. – Т. 94, № 2. – С. 29-35.

Отмечена актуальность разработки эффективных реабилитационных мероприятий при хроническом холецистите в сочетании с дисфункцией желчного пузыря и описторхозом с указанием на то, что методов реабилитации таких пациентов после проведения активной дегельминтизации на сегодняшний день разработано мало. Приведены данные лечения 123 пациентов с хроническим холециститом в сочетании с дисфункцией желчного пузыря и описторхозом с использованием комплекса мероприятий, включающих общеукрепляющие процедуры (утренняя гигиеническая гимнастика, общие хвойные ванны), КВЧ-терапию в режиме фонового резонансного излучения и прием внутрь растительного средства гепатосол с последующим проведением поперечной гальванизации области эпигастрия с учетом фазы ритма функциональной активности желчного пузыря.

18. Привалова, Н. И. Влияние немедикаментозной реабилитации на клинические и лабораторные показатели пациентов с синдромом раздраженного кишечника / Н. И. Привалова, О. А. Поддубная. – Текст : электронный // Сибирский медицинский журнал (Томск). – 2018. – № 2 – С 64-69.

Подчеркнуто, что синдром раздраженного кишечника относится к разряду тяжелых, трудно лечимых заболеваний, которые приводят к частой утрате трудоспособности, поэтому актуальность восстановления функциональной активности кишечника не вызывает сомнений. Проведена оценка результатов санаторно-курортного лечения 135 больных с различными типами синдрома раздраженного кишечника (запоры, диарея). Возраст больных – от 18 до 40 лет, давность заболевания — от 6 мес. до 5 лет. Доказана высокая эффективность комплексной реабилитационной программы в виде регресса или купирования жалоб пациентов, лабораторной ремиссии заболевания и стабилизации психологического состояния пациентов. Показано, что применение в комплексной реабилитации больных синдромом раздраженного кишечника амплипульстерапии и миллиметровой терапии способствует более выраженному улучшению показателей неспецифической резистентности и адаптационных возможностей организма, нормализации показателей микробиоциноза кишечника, а значит и повышению иммунной защиты толстого кишечника.

19. Физические методы лечения синдрома раздраженного кишечника / Н. В. Ефименко, А. С. Кайсинова, Ю. С. Осипов [и др.]. – Текст : электронный // Курортная медицина. – 2017. – № 4 – С. 29-36.

Представлены методики применения лечебных физических факторов (физиотерапевтические, питьевые минеральные воды, лечебные грязи, климатотерапия) как совокупность приемов (операций) практического использования конкретного физического метода лечения. Подробно расписаны психорелаксирующие, седативные и вегетокорректирующие, обезболивающие, колономодулирующие и колоностимулирующие, миорелаксирующие и миостимулирующие методы.

20. Физические методы лечения функциональной диспепсии у детей / Е. М. Мельцева, Е. И. Кулик, Л. Л. Олексенко [и др.] // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2016. – № 4. – С. 49-57.

Подчеркнуто, что наряду с медикаментозными методами лечения заболевания в план лечебных мероприятий включены физиотерапевтические. Дана характеристика лечебных физических факторов, направленных на восстановление секреторной (секретостимулирующие методы (питьевое лечение)) и моторно-эвакуаторной (прокинетики и вегетокорректирующие методы (интерференцтерапия, транскраниальная электростимуляция, магнитотерапия)) функции, функции желудка и купирование астено-депрессивного состояния пациентов (седативные методы (электросон, гальванизация, хлоридно-натриевые, йодобромные, хвойные ванны)), уменьшение и ликвидацию болевого синдрома (анальгетические методы), активацию механизмов формирования неспецифического иммунного ответа (иммуномодулирующие методы (высокочастотная магнитотерапия области проекции тимуса, низкочастотная СВМ-терапия умбиликарной области)). Раскрыты роль лечебной физкультуры и физиопрофилактики.

21. Филимонов, Р. М. К механизму действия криомассажа брюшной стенки при гастродуоденальной патологии / Р. М. Филимонов, Е. М. Стяжкина, Т. Р. Филимонова // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2013. – № 5. – С. 46-49.

Рассмотрены положения о том, что использование криомассажа брюшной стенки при гастродуоденальной патологии приводит к нормализации микроциркуляции органов пищеварения, увеличению оксигенации тканей, что сказывается в усилении энергетического и пластического обеспечения клеточных процессов, нормализации гликолиза, перекисного окисления липидов, активации системы циклических нуклеотидов, процессов фосфорилирования и иммунных.

22. Функциональный запор у детей: лечение и реабилитация / И. Н. Захарова, А. Г. Куликов, Т. М. Творогова [и др.] // Лечащий врач. – 2018. – № 6. – С 25-30.

Отмечено, что одной из актуальных проблем педиатрии и, в частности, детской гастроэнтерологии, является нарушение моторной функции толстой кишки. Наличие недифференцированной дисплазии соединительной ткани и сопутствующих вегетативных нарушений имеет существенное значение в формировании функционального запора. Приоритетом в лечении функциональных запоров является достижение ежедневной мягкой и безболезненной дефекации. Наиболее действенной является бальнеотерапия с применением питьевых минеральных вод, обладающих мягким воздействием на желудочно-кишечный тракт и лишенных серьезных побочных эффектов. Доказано, что применение магнийсодержащих минеральных вод является эффективным средством коррекции функциональных запоров у детей как в амбулаторных условиях, так и во время санаторно-курортного лечения.

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;

– однократно 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 или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел. (062) 338-07-60.

Составители:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.