

## КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

*Бадтиева В. А., Ворошилова Д. Н., Трухачева Н. В.*

Московский научно-практический Центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия

**Цель.** Научное обоснование и оценка эффективности использования комплексной реабилитации, включающей усиленную наружную контрпульсацию и электроимпульсную терапию у пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей.

**Материал и методы.** В исследование включены 60 пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей 2А степени артериальной недостаточности.

Пациенты методом случайной подборки разделены на 2 группы:

1 группа (32 пациента) получала усиленную наружную контрпульсацию;

2 группа (28 пациента) — усиленную наружную контрпульсацию и электроимпульсную терапию с использованием электроимпульсного корректора активности симпатической нервной системы.

Пациенты обеих групп получали стандартную медикаментозную терапию.

Общеклиническое обследование, УЗД Г сосудов нижних конечностей, тредмил тест с оценкой дистанции безболевого ходьбы.

**Результаты.** Положительная динамика клинических симптомов заболевания у больных 1 группы заключалась в уменьшении явлений перемежающей хромоты и судорог в икроножных мышцах, снижении ощущений зябкости и онемения в стопах, уменьшении болевого синдрома. При проведении тредмил — теста отмечено достоверное увеличение дистанции безболевого ходьбы на 60%. При присоединении к усиленной наружной контрпульсации электроимпульсной терапии (2 группа) установлено увеличение дистанции безболевого ходьбы на 68%.

Объективным критерием эффективности лечения, отражающим степень развития коллатерального кровотока, является увеличение показателей лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) на артериях голени и стоп.

Прирост ЛПИ на периферических артериях нижних конечностей составил по передней большеберцовой артерии (ПББА) — 30% ( $p < 0,05$ ) у пациентов 1 группы и на 37% ( $p < 0,01$ ) у пациентов 2 группы), по задней большеберцовой артерии (ЗББА) — 25% ( $p < 0,01$ ) и 29% ( $p < 0,01$ ), соответственно.

**Заключение.** Таким образом, присоединение к усиленной наружной контрпульсации электроимпульсного корректора активности симпатической нервной системы повышает терапевтическую эффективность, оказывая влияние на основные патогенетические звенья заболевания, улучшает коллатеральный кровоток, что приводит к купированию клинических симптомов заболевания, улучшению качества жизни пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей.