

**ИЗДАТЕЛЬСТВО  
"МЕДИЦИНА"**

E-mail: meditsina@mtu-net.ru  
WWW страница: www.medlit.ru

ОАО «Издательство  
"Медицина"»

ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:

115088, Москва  
Новоослаповская ул., д. 5, стр. 14  
Телефон редакции  
(499) 264-43-33  
e-mail: fizioter.red@yandex.ru  
Факс (499) 264-70-43

Зав. редакцией  
В. И. ЛЕГОНЬКОВА

**ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ**

Тел./факс (499) 264-00-90

**Ответственность  
за достоверность  
информации,  
содержащейся  
в рекламных материалах,  
несут рекламодатели**

Литературный редактор  
*И. Ю. Крепких*  
Переводчик *Ю. В. Морозов*  
Художественный редактор  
*М. Б. Белякова*  
Корректор *В. С. Смирнова*  
Технический редактор  
*Т. В. Нечаева*

Сдано в набор 26.09.2012.  
Подписано в печать 14.12.2012.  
Формат 60 × 88 1/8.  
Печать офсетная  
Печ. л. 7,00.  
Усл. печ. л. 6,86.  
Уч.-изд. л. 7,98.  
Заказ 730.

ЛР № 010215 от 29.04.97 г.  
Подписной тираж номера 623 экз.

Все права защищены. Ни одна часть  
этого издания не может быть занесена в  
память компьютера либо воспроизведена  
любым способом без предварительного  
письменного разрешения издателя.

Отпечатано в типографии  
ООО "Подольская Периодика", 142110,  
г. Подольск, ул. Кирова, 15

# ФИЗИОТЕРАПИЯ, БАЛЬНЕОЛОГИЯ и РЕАБИЛИТАЦИЯ

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
ОСНОВАН В 2002 г.

**Главный редактор А. Г. КУЛИКОВ**

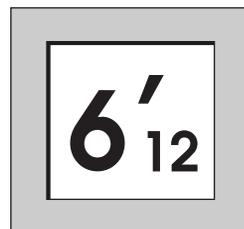
**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

В. М. БОГОЛЮБОВ, М. Ю. ГЕРАСИМЕНКО,  
А. П. ДОВГАНЮК (научный редактор), В. А. ЕПИФАНОВ,  
О. И. ЕФАНОВ, С. М. ЗУБКОВА, В. Е. ИЛЛАРИОНОВ,  
Н. Б. КОРЧАЖКИНА, К. В. ЛЯДОВ, И. Н. МАКАРОВА,  
В. Д. СИДОРОВ, Л. А. ЧЕРНИКОВА, А. М. ЩЕГОЛЬКОВ,  
О. В. ЯРУСТОВСКАЯ (зам. главного редактора)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

А. Л. АЛЯВИ (Ташкент), И. П. АНТОНОВ (Минск),  
Б. Н. АРУТЮНЯН (Ереван), Э. И. АУХДЕЕВ (Казань), К. Д. БАБОВ  
(Одесса), И. А. БАЛАБАНОВА (Анапа), Е. В. ВЛАДИМИРСКИЙ  
(Пермь), И. Б. ГЕРОЕВА (Москва), Г. А. ГОРЧАКОВА (Одесса),  
Н. Ф. ДАВЫДКИН (Самара), Н. П. ДРИНЕВСКИЙ (Евпатория),  
В. И. ДУБРОВСКИЙ (Москва), Н. Н. КАЛАДЗЕ (Евпатория),  
В. В. КИРЬЯНОВА (Санкт-Петербург), Т. А. Князева (Москва),  
Л. А. КОМАРОВА (Санкт-Петербург), Э. КОНРАДИ (Берлин),  
О. Ф. КУЗНЕЦОВ (Москва), Е. Ф. ЛЕВИЦКИЙ (Томск),  
Б. И. ЛЕОНОВ (Москва), Ю. Е. МИКУСЕВ (Казань),  
А. В. МУСАЕВ (Баку), И. Е. ОРАНСКИЙ (Екатеринбург),  
Г. Н. ПОНОМАРЕНКО (Санкт-Петербург), А. СЕРОНЬ (Катовице),  
С. С. СОЛДАТЧЕНКО (Ялта), У. СОЛИМЕНЕ (Милан),  
В. С. УЛАЩИК (Минск), Н. М. ХАТИАШВИЛИ (Тбилиси),  
А. В. ЧОГОВАДЗЕ (Москва)

Журнал входит в перечень периодических научно-технических изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в котором рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук



**ИЗДАТЕЛЬСТВО  
<< МЕДИЦИНА >>**

# СОДЕРЖАНИЕ

**Мусаев А. В., Балакишиева Ф. К.** Трансцеребральная физиотерапия ишемических заболеваний головного мозга . . . . .

3

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

**Лаберко Л. А., Баринов В. Е., Лобастов К. В., Бармотин Н. А.** Гемодинамическая эффективность электрической стимуляции мышц голени . . . . .

12

**Абдувосидов Х. А., Матвеев Д. В., Снигоренко А. С., Шишло В. К., Горлов В. В., Кузнецов А. Н.** Применение физических факторов и липосомального покрытия "Фламена" при трофических язвах у пожилых больных хронической венозной недостаточностью . . . . .

16

**Трунова О. В., Герасименко М. Ю., Машков А. Е., Слесарев В. В.** Возможности лазерной терапии при гематогенном остеомиелите у детей . . . . .

22

**Хрыкова А. Г., Фомина Е. В., Герасименко М. Ю., Ольтаржевская Н. Д., Комарова И. И.** Новые технологии введения фармпрепаратов при лазерофорезе при лечении детей с аденоидными вегетациями . . . . .

25

**Кулишова Т. В., Баранова Л. Н.** Оптимизация комплексного лечения артериальной гипертонии у работников локомотивных бригад с включением общей магнитотерапии . . . . .

30

## ПО МАТЕРИАЛАМ ЗАЩИЩЕННЫХ ДИССЕРТАЦИЙ

**Пикалова М. В.** Повышенная гравитация и трансцеребральная низкочастотная электротерапия у женщин с климактерическим синдромом . . . . .

33

## ОБЗОР

**Истомина И. С.** КВЧ-терапия в клинической практике (Часть II) . . . . .

38

## ЛЕКЦИЯ

**Довганюк А. П.** Физиотерапия больных травматической болезнью спинного мозга . . . . .

46

## В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

**Шейна А. Н., Лутошкина М. Г.** Использование мирамистина в физиотерапевтической практике (Учебно-методическое пособие) . . . . .

51

# CONTENTS

**Musaev A.V., Balakishieva F.K.** Transcerebral physiotherapy of ischemic brain diseases

## ORIGINAL PAPERS

**Laberko L.A., Barinov V.E., Lobastov K.V., Barmotin N.A.** Hemodynamic efficacy of electrical stimulation of crural muscles

**Abduvosidov Kh.A., Matveev D.V., Snigorenko A.S., Shishlo V.K., Gorlov V.V., Kuznetsov A.N.** The use of physical factors and Flamen liposomal coating for the treatment of ulcer in elderly patients with chronic venous insufficiency

**Trunova O.V., Gerasimenko M.Yu., Mashkov A.E., Slesarev V.V.** Potential of laser therapy in hematogenous osteomyelitis in children

**Khrykova A.G., Fomina E.V., Gerasimenko M.Yu., Ol'tarzhevskaya N.D., Komarova I.I.** New technologies of drug administration for electrophoresis in children with adenoid vegetations

**Kulishova T.V., Baranova L.N.** Optimization of combined therapy of arterial hypertension with the use of general magnetic therapy in locomotive team members

## FROM MATERIALS OF DEFENDED THESES

**Pikalova M.V.** Enhanced gravity and transcerebral low-frequency electrotherapy in women with climacteric syndrome

## REVIEW

**Istomina I.S.** EHF therapy in clinical practice (Part II)

## LECTURE

**Dovganyuk A.P.** Physiotherapy in patients with traumatic spinal cord disorders

## GUIDELINES FOR PRACTITIONERS

**Sheina A.N., Lutoshkina M.G.** The use of miramistin in physiotherapeutic practice (a study guide)

Индекс 81267

для индивидуальных подписчиков

ISSN 1681-3456. Физиотер., бальнеол. и реабил. 2012. № 6. С. 1—56.

Индекс 81268

для предприятий и организаций

# В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

© А. В. МУСАЕВ, Ф. К. БАЛАКИШИЕВА, 2012  
УДК 615.83.03:616.831-005.4-036.86

## Трансцеребральная физиотерапия ишемических заболеваний головного мозга

*А. В. Мусаев, Ф. К. Балакишиева*

Азербайджанский НИИ медицинской реабилитации, Баку

Проблема восстановительного лечения больных с ишемическими заболеваниями головного мозга (ИЗГМ) является одной из самых актуальных в современной классической неврологии. Это определяется их широкой распространенностью, тяжестью неврологического дефицита, высокой летальностью. По данным международных эпидемиологических исследований, ишемические поражения мозга преобладают среди всех видов цереброваскулярной патологии, что связано с многообразием их патофизиологических механизмов [7, 13]. Однако независимо от патогенетического варианта развития церебральной дисциркуляции результатом воздействия патогенного фактора на ткань мозга является острая фокальная ишемия, в основе которой лежат универсальные реакции мозговой ткани на повреждающее воздействие.

В течение последних двух десятилетий в связи с использованием новейших методик нейро- и ангиовизуализации были сделаны научные открытия по проблеме церебральной ишемии, значения которых трудно переоценить. Прежде всего были выявлены основные механизмы формирования ишемического повреждения – последовательные гемодинамические и метаболические изменения, происходящие в ткани мозга [36, 43, 49]. Была доказана отсроченность и потенциальная обратимость повреждения нервных клеток в зоне "ишемической полутени" (пенумбры) в течение определенного периода от момента развития нарушения мозгового кровообращения (НМК) – так называемого терапевтического окна.

К важным достижениям в области ангионеврологии относится также концепция "гетерогенности инсульта", наиболее полно разработанная в отношении ишемического инсульта. В ней определены его основные патогенетические подтипы: атеротромботический, кардиоэмболический, лакунарный, гемодинамический и гемореологический [4, 47].

ИЗГМ отличаются многообразием клинических форм. Наиболее детально они отражены в классификации института неврологии РАМН (Шмидт Е. В., 1985), которая включает: 1) начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга (НПНКМ);

2) острые нарушения мозгового кровообращения, преходящее НМК (ПНМК) и мозговой инсульт; 3) хронические формы церебральной ишемии (дисциркуляторная энцефалопатия).

Несмотря на достигнутые успехи в понимании механизмов церебральной ишемии, лечение больных ИЗГМ представляет значительные трудности, что связано с прогрессивным течением патологического сосудистого процесса. В остром периоде НМК приоритет принадлежит методам фармакотерапии, которые включают реперфузионную (тромболитическую) терапию, вазоактивные и антитромбоцитарные препараты, антикоагулянты прямого и непрямого действия, методы первичной и вторичной нейропротекции. Однако по прошествии острого периода заболевания акцент в терапевтическом плане переносится на немедикаментозные методы лечения. В частности, это связано с целым рядом причин, ограничивающих применение лекарственной терапии: малой терапевтической активностью и быстрым развитием толерантности, токсическими и аллергическими реакциями, лекарственной зависимостью, а также высокой стоимостью препаратов последнего поколения.

Поэтому в восстановительном лечении больных с ишемическими НМК большое значение приобретают методы физической терапии, направленные на усиление пластических возможностей нервной системы, подавление сформировавшихся патологических связей, растормаживание недействительных нейронов [8, 38]. Разработка новых подходов к реабилитации данного контингента больных с использованием более эффективных и действенных методов физиотерапии позволяет улучшить компенсаторные возможности, влиять на процессы реорганизации мозга.

Лечение больных ИЗГМ должно быть направлено как на профилактику и лечение начальных, доинсультных форм заболевания, так и на восстановительное лечение больных, перенесших церебральный инсульт. Согласно современным представлениям, в основе как истинного восстановления, так и компенсации нарушенных функций при поражениях головного мозга лежат механизмы нейропластичности центральной нервной системы (ЦНС), под которой подразумевается способность мозга к реорганизации в результате структурно-функциональной перестройки в мозговой ткани [20, 50].

*Мусаев Алишер Вейс оглы*, д-р мед. наук, проф., дир. НИИ медицинской реабилитации, e-mail:ettbi@mail.ru