

ВЛИЯНИЕ МЕТОДА АНТИСТРЕССОВОЙ НЕЙРОТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ
КОРРЕКЦИИ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПЕРВЫЕ
ВЫЯВЛЕННЫМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Колесникова О.В., Афтанас Л.И., Краснов В.А.

ФГУ «НИИ туберкулеза» Минздравсоцразвития России, г.Новосибирск

Ключевые слова: нейротехнологическая коррекция, психофизиология,
инфильтративный туберкулез легких

INFLUENCE OF NEIROTECHNOLOGICAL CORRECTION METHOD ON
TREATMENT EFFICIENCY IN NEW PATIENTS WITH PULMONARY INFILTRATIVE
TUBERCULOSIS

Kolesnikova O.V., Aftanas L.I., Krasnov V.A.

Novosibirsk Research institute for tuberculosis, Novosibirsk

Keywords: neurotechnological correction, psychophysiology, pulmonary infiltrative
tuberculosis

Целью настоящей работы явилась оценка эффективности применения психофизиологического метода антистрессовой нейротехнологической коррекции в процессе комплексного химиотерапевтического лечения больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких. В исследование включены больные в возрасте 20-45 лет с впервые выявленной инфильтративной формой туберкулеза легких. В зависимости от вида лечения, пациенты были разделены на группу стандартной противотуберкулезной терапии (СПТ) и группу, которой дополнительно проводили нейротехнологическую коррекцию (НТК) с помощью метода аудио-визуально-вибротактильной стимуляции (2-3 сеанса в неделю по 30 мин в течении 4-х месяцев непрерывно), основанного на синхронном предъявлении ритмических зрительных, слуховых и вибротактильных стимулов в диапазонах активности ЭЭГ 4.5-18 Гц. В результате происходит снятие психосоматического напряжения, повышение устойчивости когнитивных процессов к повреждающим влияниям химиотерапии, выравнивание нейровегетативного, иммунного и гормонального баланса. В результате исследования установлено, что через 4 месяца сочетанной терапии в группе НТК обнаруживаются достоверно более выраженные эффекты нормализации эмоционального пространства, психомоторной активности, выравнивание симпато-парасимпатического баланса, оптимизация иммунного статуса по показателям фагоцитоза на моноцитах и гранулоцитах, а также процентного содержания NK (CD16⁺) и В-лимфоцитов (CD19⁺),

повышения концентраций дегидроэпиандростерон-сульфата (антистрессорного гормона) и снижение повышенных концентраций кортизола. Динамика в группе НТК по закрытию полостей распада терапевтическим путем, срокам прекращения бактериовыделения и переносимости противотуберкулезных препаратов оказалась статистически значимо более благоприятной, чем в группе СПТ. Полученные данные убедительно свидетельствуют в пользу внедрения во фтизиатрическую практику методов психофизиологического мониторинга состояния психоэмоциональной сферы больного, особенностей его нейровегетативного, иммунного и гормонального статусов, а также современных антистрессовых технологий коррекции нарушений индивидуального психоэмоционального пространства.

Контактные данные:

Колесникова Ольга Валерьевна,

E-mail: ola_doc@ngs.ru