

Г.Н.Пономаренко

**ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ
ЛЕЧЕНИЯ ДЕЗАДАПТОВ**

ДЕЗАДАПТОЗЫ

Дезадаптозы

```
graph TD; A[Дезадаптозы] --> B[Психофизические]; A --> C[Невротические];
```

Психофизические

- Синдром хронической усталости
- Фибромиалгия
- Идиопатическая хроническая тазовая боль
- Гиперандрогения (синдром -женщины-спортсменки)
- Синдром менеджера
- Синдром профессионального выгорания
- Синдром нестабильного мочевого пузыря

Невротические

- Острая реакция на стрессе
- Невротические нарушения, связанные со стрессом
- Соматоформные депрессии
- Головная боль напряжения

Психофизические дезадаптозы

Форма	МКБ-10
Синдром хронической усталости	G93.3. синдром поствирусной хронической усталости
Фибромиалгия	M79.0 Фибромиалгия
Идиопатический синдром хронической тазовой боли	N94 Болевые и другие состояния, связанные с женскими половыми органами и менструальным циклом
Синдром менеджера	F52 Сексуальные нарушения, не обусловленные органическими нарушениями или болезнью

- В отличие от невротических дезадаптозов (F40-48 в МКБ-10) психофизические дезадаптозы характеризуются полиморфной симптоматикой и своеобразным клиническими синдромами

- В патогенезе дезадаптов ведущая роль принадлежит нарушениям баланса стрессреализующей и стресслимитирующей систем в результате несоответствия фенотипических особенностей организма, не способных противодействовать стресс-факторам чрезмерной силы или длительности. Результатом реализации патологического процесса является истощение нейропсихических, эндогенных опиоидных, нейровегетативных, нейроиммунных и нейроэндокринных механизмов адаптации с формированием болевого синдрома и вторичными психоэмоциональными, гормональными, иммунными и соматическими нарушениями.



ТИПЫ АДАПТАЦИИ:

• I тип

• Благоприятный

- адекватные функциональные перестройки
- в основных системах организма

• II тип

• Замедленный

- активные клинико-функциональные
- перестройки в состоянии вегетативной
- нервной, сердечно-сосудистой систем

• III тип

• Дизадаптация

- снижение компенсаторно –
- приспособительных функций организма,
- интеркуррентная инфекция

СИНДРОМНО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

**назначение лечебных физических
факторов с учетом специфических
особенностей их преимущественного
действия на ведущие звенья
патогенеза дезадаптозов**

Ведущие синдромы и методы их коррекции

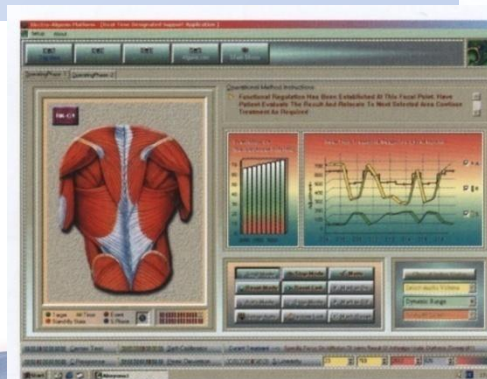
Синдромы	Методы
Астено-невротический	Актопротекторные Тонизирующие, седативные
Депрессивный	Психорелаксирующие
Нейрогуморальный дисбаланса	Гормонокорректирующие Вегетокорректирующие
Болевой	Анальгетические
Иммуносупрессивный	Иммунокорректирующие
Дисметаболический	Катаболические

Актопротекторные методы



•Сложномодулированная
низкочастотная магнитотерапия

• Анальгетические методы



▲ Intuitive graphical interface



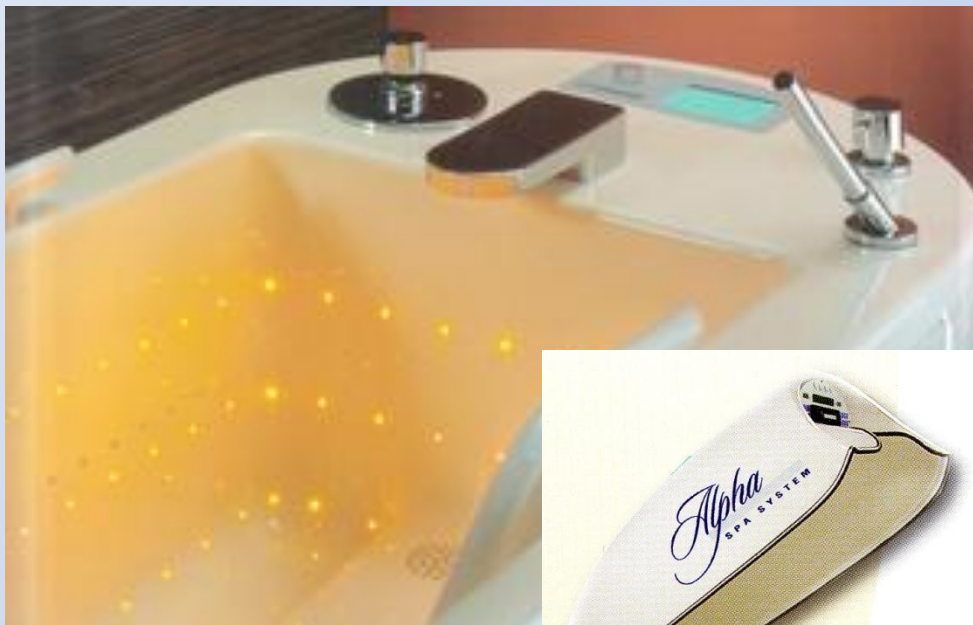
Импульсная электротерапия, транскраниальная электроанальгезия,, локальная воздушная терапия, короткоимпульсная терапия, акупунктура)

Катаболические методы

кислородные ванны, озоновые ванны,
контрастные ванны, оксигенобаротерапия

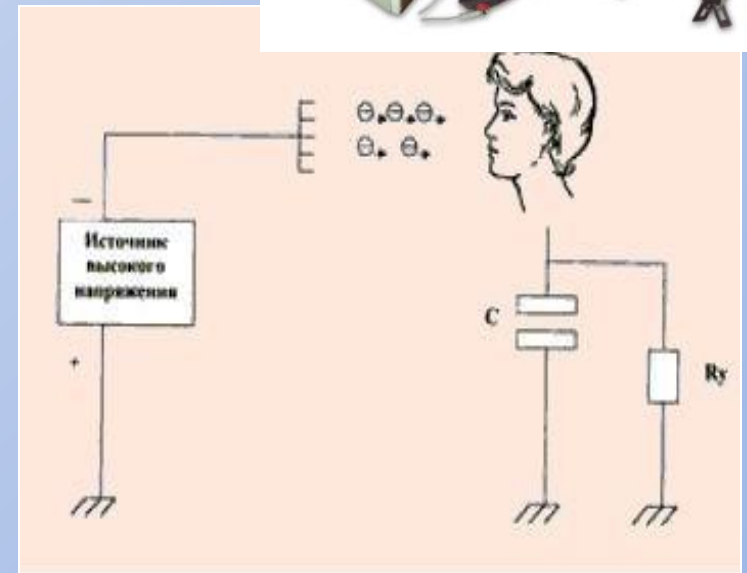
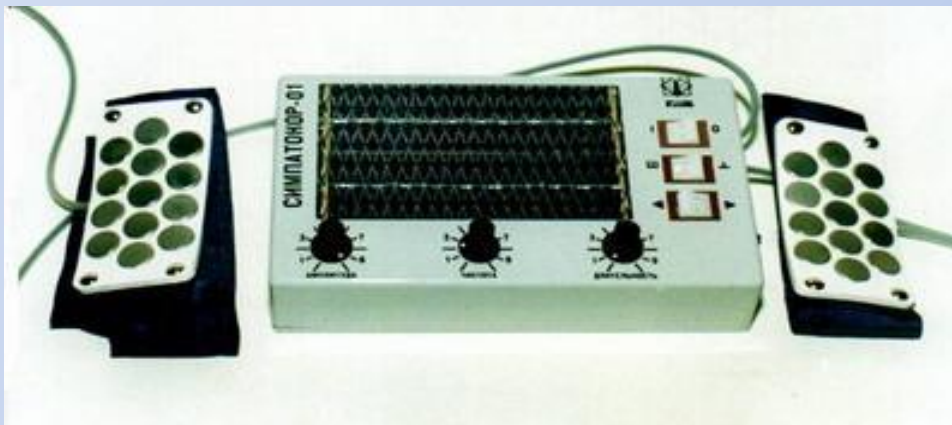


•Седативные и психорелаксирующие методы



•(электросонтерапия, суховоздушная баня, лекарственный электрофорез психостимуляторов, неселективная хромотерапия) или психорелаксирующие (селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, микрополяризация, массаж); программируемая хромогидротерапия и альфа-массаж

• Вегетокорректирующие методы



• БИОУПРАВЛЯЕМАЯ АЭРОИОНОТЕРАПИЯ

• Гормонокорректирующие методы



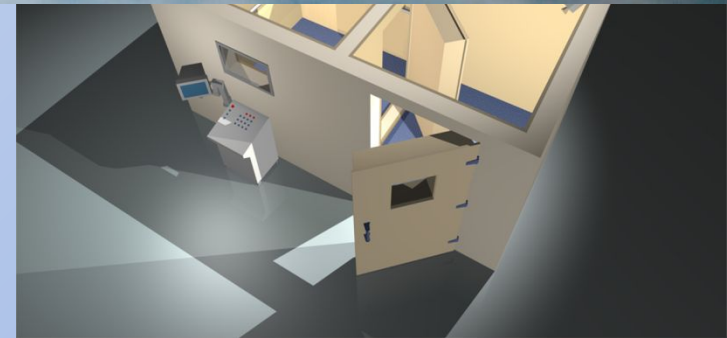
транскраниальная УВЧ-терапия,
мезодиэнцефальная модуляция,
транскраниальная интерференцтерапия,
СМВ-терапия щитовидной железы,
высокочастотная магнитотерапия
надпочечников).



- **Тонизирующие и иммуностимулирующие методы**



Нормобарическая гипокситерапия, ЛОК, СМВ-терапия умбиликарной области, лекарственный электрофорез иммуномодуляторов



ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ ДЕЗАДАПТОЗЫ

Синдром хронической усталости

Наиболее распространенный психофизический дезадаптоз, характеризующийся крайним хроническим утомлением больного, которое не исчезает даже после длительного отдыха и со временем приводит к значительному снижению работоспособности – как умственной, так и физической, вегетативным расстройствам, снижению иммунитета и общей резистентности организма к воздействию факторов внешней среды, а также крайней общей астенизации пациента.

Основные синдромы

астено-невротический,
хронической усталости,
нейро-гуморального дисбаланса,
иммуносупрессии

Физиотерапия пациентов с синдромом хронической усталости включает актопротекторные методы (повышающие физическую и когнитивную работоспособность), последовательное назначение методов снижающих астенизацию и восстанавливающих баланс тормозных и активирующих процессов в коре головного мозга пациентов (седативные, психорелаксирующие с переходом к тонизирующим) а также методы коррекции вегетативной дисфункции и группу иммуностимулирующих методов.

- **Актопротекторные**
- Общая воздушная криотерапия (криосауна), электросонтерапия, общая франклинизация, души среднего и высокого давления, влажное укутывание
- **Седативные**
- Электросонтерапия, общая франклинизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, лекарственный электрофорез седативных препаратов, транквилизаторов, антидепрессантов, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, аэрофитотерпия седативных препаратов, круглосуточная аэротерапия
- **Психорелаксирующие**
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез лития
- **Тонизирующие**
- Лечебный массаж, контрастные ванны, талассотерапия, души среднего давления, аэрофитотерапия тонизирующих препаратов, общее УФО (средне- и длинноволновое)

- **Вегетокорригирующие**
- Электросонтерапия, транскраниальная электроанальгезия, гальванизация головного мозга и ганглиев симпатического ствола, низкочастотная магнитотерапия (головы, шейных симпатических узлов, сердца), УВЧ-терапия (синокаротидной зоны, солнечного сплетения, шейных симпатических узлов, трансцеребральная), инфракрасная лазеротерапия, аэроионотерапия, сероводородные ванны, души среднего и высокого давления, климатотерапия
- **Иммуностимулирующие**
- Гелиотерапия, ЛОК, ингаляционная терапия иммуномодуляторами, лекарственный электрофрез иммуномодуляторов, высокочастотная магнитотерапия тимуса

Санаторно-курортное лечение

- Санаторно-курортное лечение показано при всех клинических формах дезадаптозов и, в частности, при синдроме хронической усталости. Больные при отсутствии стойких, резко выраженных вегето-сосудистых расстройств и нарушений сердечного ритма, а также при недостаточности кровообращения не выше I стадии без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости (за исключением редких одиночных экстрасистол и частичной блокады ножек пучка Гиса) направляются на климатолечебные (приморские, равнинные) и бальнеолечебные (с углекислыми, сероводородными, йодобромными и радоновыми водами) курорты, а при наличии стойких, резко выраженных вегетососудистых расстройств и нарушений сердечного ритма могут проходить лечение на местных климатолечебных курортах.
- Снижение адаптивного потенциала у пациентов с синдромом хронической усталости и другими дезадаптозами, плохая переносимость длительных и интенсивных воздействий климатоконтрастными природными физическими факторами диктует необходимость избегать направления таких больных на курорты в сезоны IV и I кварталов года, когда максимально сказывается неблагоприятное действие неустойчивой погоды.

Физиопрофилактика

- Первичная физиопрофилактика синдрома хронической усталости и других форм дезадаптов должна включать систему мероприятий, предупреждающих возникновение стрессовых ситуаций, нормализацию режима труда и отдыха, проведение мероприятий по повышению адаптационных возможностей центральной нервной системы к неблагоприятным воздействиям стрессовых психотравмирующих ситуаций. С этой целью проводят курсы физиотерапии 1-2 раза в год (предпочтительнее весной и осенью) с применением электросонотерапии, общей франклинизации, гальванизации (воротниковой зоны по Щербаку, по Бургиньону, височную), а также методы гидро- и бальнеотерапии (струевые души), подводный душ-массаж, ванны (хвойные, азотные, кислородные, йодобромные, углекислые, радоновые), электрофорез седативных препаратов по указанным методикам, общее УФО: в субэритемных дозах (СУФ), гидрокинезотерапию, климатотерапию (воздушные ванны, гелиотерапия, морские купания), массаж (головы, воротниковой области, шейно-грудного отделов позвоночника).

•

ФИБРОМИАЛГИЯ - симптомокомплекс,
характеризующийся хронической, диффузной
мышечно-скелетной болью, наличием болевых
точек, депрессией, нарушением сна, утренней
скованностью, астенией

- Основным проявлением фибромиалгии является боль, наблюдаемая во всех случаях. Ее можно определить как генерализованную, т.е. диффузную, двустороннюю, симметричную, вовлекающую верхнюю и нижнюю половины тела либо как аксиальную (в шее, спине, области передней грудной клетки, поясницы). Длительность боли превышает 3 последних (до обращения к врачу) месяца. В 60% случаев при фибромиалгии боль характеризуется постоянством. Интересны данные о том, что наиболее частыми участками болевых ощущений при фибромиалгии являются область шеи, плечелопаточная область, поясничный отдел позвоночника и зона тазобедренных суставов
- Целями физиотерапии пациентов с фибромиалгией является коррекция болевого синдрома на сегментарном, супрасегментарном и центральном уровнях, коррекция констеллятов боли (мышечного спазма, депрессивных расстройств (путем последовательного применения психорелаксирующих и психостимулирующих методов), вегетативных дисфункций) и восстановление сна.

- **Физические методы лечения пациентов с фибромиалгией**
- **Анальгетические**
- Транскраниальная электроаналгезия (центрального воздействия), локальная криотерапия, диадинамотерапия, амплипульстерапия, СУФ-облучение в эритемных дозах, электрофорез анальгетиков
- **Миорелаксирующие**
- Вибротерапия, виброакустическая терапия, теплые пресные ванны, инфракрасное облучение, парафинотерапия, дециметроволновая терапия, пелоидотерапия
- **Психорелаксирующие**
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез седативных препаратов, лития, антидепрессантов, транквилизаторов (см. главу «Синдром хронической усталости»)

- **Психостимулирующие**
- Суховоздушная баня, лекарственный электрофорез психостимуляторов и стимуляторов мозгового кровообращения, неселективная хромотерапия, жемчужные, кислородные ванны, гелиотерапия
- **Вегетокорректирующие**
- Электросонтерапия, транскраниальная электроанальгезия, гальванизация головного мозга и ганглиев симпатического ствола, низкочастотная магнитотерапия (головы, шейных симпатических узлов, сердца), УВЧ-терапия (синокаротидной зоны, солнечного сплетения, шейных симпатических узлов, трансцеребральная), инфракрасная лазеротерапия, аэроионотерапия, сероводородные ванны, души среднего и высокого давления, климатотерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Гипнокорректирующие**
- Электросонтерапия, общая франклинизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, круглосуточная аэротерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)

Синдром хронической тазовой боли –

состояние, возникающее у лиц обоих полов, характеризующееся наличием болевого синдрома в области малого таза, промежности и/или в области наружных половых органов длительностью не менее 3 месяцев на фоне полного отсутствия воспалительных и иных заболеваний органов малого таза, сопровождающееся развитием вегетативных расстройств, выраженной астенизацией пациента, снижением качества жизни пациента и уровня его физического, психического и социального функционирования.

Для пациентов с хронической тазовой болью характерны постоянные боли внизу живота и в пояснице, чаще всего тупые, тянущего характера, без абсолютно четкой локализации, иногда со «жгучим» компонентом. Боли иррадиируют в прямую кишку, верхнюю половину влагалища, внутреннюю поверхность бедер, брюшную полость, в грудную клетку и шею (слева) характерно регулярное развитие провоцируемых болевых кризов — разлитых абдоминальных болей. Диспареуния (болезненные ощущения при половом акте) наблюдается практически у всех больных.

– Физиотерапия у пациентов с фибромиалгией нацелена преимущественно на коррекцию болевого синдрома (анальгетические, миорелаксирующие методы), астеноневротических (седативные, психорелаксирующие методы) и вегетативных (вегетокорригирующие методы) расстройств, улучшение кровоснабжения органов малого таза (сосудорасширяющие методы).

- **Физические методы лечения пациентов с идиопатической хронической тазовой болью**
- **Анальгетические**
- Транскраниальная электроаналгезия (центрального воздействия), диадинамотерапия, СУФ-облучение поясничной области в эритемных дозах (см. главу «Фибромиалгия»), электрофорез анальгетиков, СМТ-терапия
- **Миорелаксирующие**
- Вибротерапия, виброакустическая терапия, теплые пресные ванны, инфракрасное облучение, парафинотерапия трусиковой зоны (см. главу «Фибромиалгия»), дециметроволновая терапия, пелоидотерапия
- **Седативные**
- Электросонотерапия, общая франклинизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, лекарственный электрофорез седативных препаратов, транквилизаторов, антидепрессантов, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, аэрофитотерпия седативных препаратов, круглосуточная аэротерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Психорелаксирующие**
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез лития (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Вегетокорригирующие**
- Электросонотерапия, транскраниальная электроанальгезия, гальванизация головного мозга и ганглиев симпатического ствола, низкочастотная магнитотерапия (головой, шейных симпатических узлов, сердца), УВЧ-терапия (синокаротидной зоны, солнечного сплетения, шейных симпатических узлов, трансцеребральная), инфракрасная лазеротерапия, аэроионотерапия, сероводородные ванны, души среднего и высокого давления, климатотерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Сосудорасширяющие**
- Гальванизация, лекарственный электрофорез вазодилляторов и спазмолитиков, ароматические ванны, ультратонотерапия, парафинотерапия, восходящий душ

- **Противопоказанием** к физиотерапии больных синдромом хронической тазовой боли у мужчин являются доброкачественная гиперплазия предстательной железы III стадии и злокачественные опухоли предстательной железы, у женщин противопоказанием является миома матки, альгодисменорея (в период физиологических кровотечений).
- **Санаторно – курортное лечение.** Больных с синдромом идиопатической хронической тазовой боли направляют на климато-, бальнео- и грязелечебные курорты Черноморского побережья Кавказа, Южного берега Крыма.
- **Противопоказаниями** являются злокачественные опухоли предстательной железы, доброкачественная гиперплазия предстательной железы III стадии у мужчин, миома или злокачественные опухоли матки у женщин.
- **Физиопрофилактика** синдрома хронической тазовой боли заключается в применении методов, способствующих улучшению кровотока органов малого таза, методов, обладающих иммуностимулирующим действием и методов, корригирующих психоэмоциональное состояние лиц, подвергающихся стрессовым воздействиям.

- **Гиперандрогения (синдром женщины-спортсменки)**
-
- Гиперандрогения – состояние, при котором развивается избыточная выработка мужских половых гормонов в организме женщины, либо повышение чувствительности тканей и органов к мужским половым гормонам
- По различным данным гиперандрогения является одним из наиболее распространенных состояний и наблюдается у 5-20% женщин. Клинически гиперандрогения проявляется нарушением менструального цикла вплоть до развития бесплодия, разнообразными метаболическими нарушениями (гиперлиппротеидемия, инсулинорезистентность, ожирение по мужскому типу), астеноневротическим и астенодепрессивными расстройствами психики, гирсутизмом (оволосением по мужскому типу), нарушением со стороны кожи и ее дериватов (угревая сыпь, себорея, очаговая алопеция).

- Целями физиотерапии пациенток с гиперандрогенией являются коррекция гормонального дисбаланса (гормонокорригирующие методы), восстановление фертильности и нормального менструального цикла (методы корригирующие репродуктивную функцию), активация катаболизма липидов, коррекция вторичных астенических нарушений (седативные, психорелаксирующие методы) и гирсутизма (эпилирующие методы).

- **Физические методы лечения пациентов с гиперандрогенией**
- **Гормонокорректирующие методы**
- Транскраниальная электроанальгезия, трансцеребральная УВЧ-терапия, углекислые ванны, радоновые ванны, высокочастотная магнитотерапия надпочечников, мезодиэнцефальная модуляция
- **Корректирующие репродуктивную функцию**
- Вагинальные грязевые аппликации, электростимуляция матки и придатков, СМТ на область матки и придатков, ультратонотерапия (внутривлагалищная методика), СМТ-электрофорез с цинком и медью
- **Методы, усиливающие катаболизм липидов**
- Вибровакуумтерапия, оксигенобаротерапия, контрастные ванны, душ Шарко, шотландский душ
- **Седативные**
- Электросонотерапия, общая франклинизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, лекарственный электрофорез седативных препаратов, транквилизаторов, антидепрессантов, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, аэрофитотерпия седативных препаратов, круглосуточная аэротерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Психорелаксирующие**
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез лития (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Эпилирующие**
- Электроэпиляция, лазерная фотоэпиляция, ультразвуковая эпиляция, парафиновая депиляция

Противопоказаниями к физиотерапии являются воспалительные заболевания матки и придатков, эндометриоз, маточные кровотечения, фибромиома матки (более 6 недель), поликистоз яичников, злокачественные новообразования, маточные кровотечения, выраженная вегетативная дисфункция.

- **Санаторно-курортное лечение.** Пациенток с гиперандрогенией после исключения органической патологии направляют на климатолечебные и бальнеолечебные и курорты .
- **Противопоказаниями** для санаторно-курортного лечения являются кисты и кистомы яичников, эндометрит, фибромиома матки, маточное кровотечение.
- **Физиопрофилактика** направлена на восстановление функции центральной нервной системы (седативные и тонизирующие методы) и овариальной функции яичников (гормонокорректирующие, гипоталамо-гипофизиндуцирующие методы).

Синдром менеджера – симптомокомплекс, включающий повышенную утомляемость и выраженный астеноневротический синдром, вегетативные расстройства, транзиторную артериальную гипертензию и импотенцию, которые развивается у молодых (30-45 лет), активно работающих пациентов на фоне продолжительных (более 10-12 часов в день) умственных и физических нагрузок, связанных с профессиональной деятельностью пациента.

- Основными клиническими проявлениями синдрома менеджера являются слабость и постоянная усталость, снижение работоспособности, наблюдающееся в течение нескольких месяцев, периодические головные боли, различные нарушения сна (тревожность, сверхчуткость, бессонница или сонливость, ощущение невыспавшегося человека после сна), нервно-психические расстройства (апатия, эмоциональная неустойчивость, светобоязнь, ослабление памяти, повышенная раздражительность, снижение интеллекта и концентрации внимания, дистимия, беспокойство и фобии), нарушения в работе желудочно-кишечного тракта, аритмии, периодическое резкое повышение температуры не превышающее 38°C, увеличение шейных, затылочных и подмышечных лимфатических узлов, ломота, мышечная и суставная боль, резкое похудение без диеты, жалобы на внешний вид (бледность, «мешки под глазами», ухудшение состояния ногтей, волос и кожи), снижение либидо и импотенция.

Целями физиотерапии пациентов с синдромом менеджера являются коррекция астеноневротических проявлений заболевания (седативные, психорелаксирующие методы), вегетативных нарушений (вегетокорригирующие методы), восстановление соотношения тормозных и активирующих процессов в центральной нервной системе (тонизирующие, психостимулирующие методы), а также коррекция состояния иммунной системы и восстановление половой функции (иммуностимулирующие и либидокорригирующие методы).

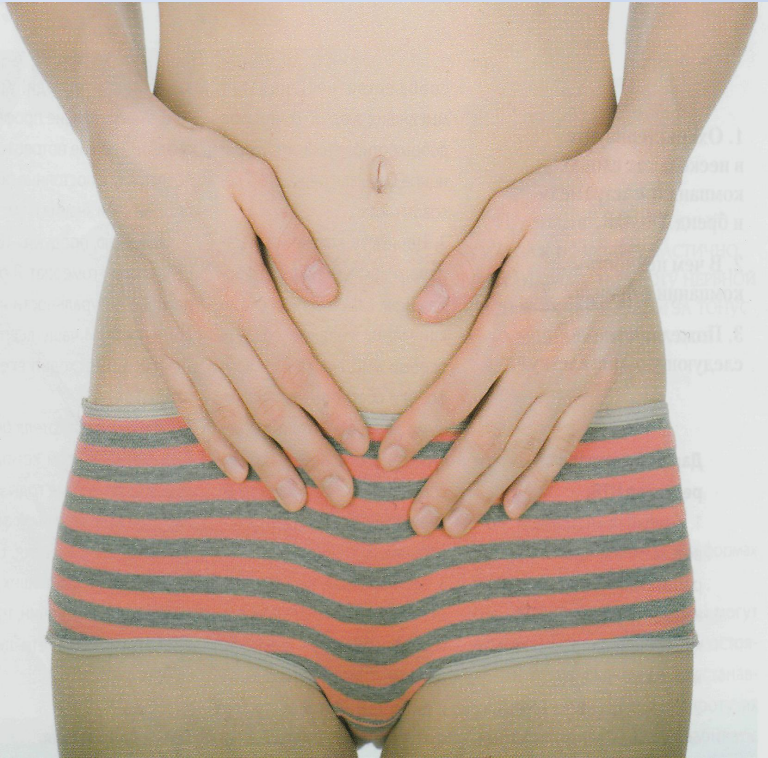
• **Физические методы лечения пациентов с синдромом менеджера**

- Седативные
- Электросонотерапия, общая франклиннизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, лекарственный электрофорез седативных препаратов, транквилизаторов, антидепрессантов, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, аэрофитотерпия седативных препаратов, круглосуточная аэротерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- Психорелаксирующие
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез лития(см. главу «Синдром хронической усталости»)
- Тонизирующие
- Лечебный массаж, контрастные ванны, талассотерапия, души среднего давления, аэрофитотерапия тонизирующих препаратов, общее УФО (средне- и длинноволновое) (см. главу «Синдром хронической усталости»)

- **Психостимулирующие**
- Суховоздушная баня, лекарственный электрофорез психостимуляторов и стимуляторов мозгового кровообращения, неселективная хромотерапия, жемчужные, кислородные ванны, гелиотерапия (см. главу «Фибромиалгия»)
- **Вегетокорректирующие**
- Электросонотерапия, транскраниальная электроанальгезия, гальванизация головного мозга и ганглиев симпатического ствола, низкочастотная магнитотерапия (голова, шейных симпатических узлов, сердца), УВЧ-терапия (синокаротидной зоны, солнечного сплетения, шейных симпатических узлов, трансцеребральная), инфракрасная лазеротерапия, аэроионотерапия, сероводородные ванны, души среднего и высокого давления, климатотерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Либидокорректирующие**
- Локальная баротерапия полового члена, СВЧ-гипертермия предстательной железы, восходящий (промежностный) душ, местные контрастные ванны
- **Иммуностимулирующие**
- Гелиотерапия, ЛОК, ингаляционная терапия иммуномодуляторами, лекарственный электрофорез иммуномодуляторов, высокочастотная магнитотерапия тимуса (см. главу «Синдром хронической усталости»)

- **Санаторно-курортное лечение**
- Больные при отсутствии стойких, резко выраженных вегето-сосудистых расстройств и нарушений сердечного ритма, направляются на климатолечебные (приморские, равнинные) и бальнеолечебные (с углекислыми, сероводородными, йодобромными и радоновыми водами) курорты, а при наличии стойких, резко выраженных вегетососудистых расстройств и нарушений сердечного ритма могут проходить лечение на местных климатолечебных курортах.
- **Противопоказаниями для физиотерапии и санаторно-курортного лечения** являются выраженные вегетативные расстройства, нарушения сердечного ритма и проводимости.
- **Физиопрофилактика**
- Первичная физиопрофилактика синдрома менеджера должна включать нормализацию режима труда и отдыха, систему мероприятий, предупреждающих возникновение стрессовых ситуаций, проведение мероприятий по повышению адаптационных возможностей центральной нервной системы к неблагоприятным воздействиям стрессовых психотравмирующих ситуаций. С этой целью активно используют методы гидро- и бальнеотерапии (струевые души), подводный душ-массаж, ванны (хвойные, азотные, кислородные, йодобромные, углекислые, радоновые), общее УФО: в субэритемных дозах (СУФ), массаж (головы, воротниковой области, шейно-грудного отделов позвоночника). электросонтерапию, общую франклинизацию.

Синдром нестабильного мочевого пузыря



- **Симптомокомплекс, проявляющийся гиперчувствительностью и немотивированной потребностью в срочном мочеиспускании, увеличением числа позывов (поллакиурия), ночных позывов (никтурия), болезненными ощущениями в малом тазу (цисталгия, интерстициальный цистит, уретралгия, вагинальная боль, вульвалгия, боль в промежности)**
- **Возникает чаще всего у женщин**

Патогенез

Нарушение симпатической регуляции гладкомышечной мускулатуры стенок мочевого пузыря под действием психоэмоциональных факторов, фасциальной фиксации органов малого таза (послеоперационные спайки, родовые травмы, фиксация тканей в области печени) .



Физиотерапия у пациентов с синдромом нестабильного мочевого направлена на коррекцию вегетативных расстройств (вегетокорригирующие методы), астеноневротических (седативные, психорелаксирующие методы), и улучшение подвижности органов малого таза (дефиброзирующие методы), уменьшение мышечного тонуса (миорелаксирующие методы), коррекцию болевого синдрома (анальгетические методы)

- **Физические методы лечения пациентов с синдромом нестабильного мочевого пузыря**
- **Вегетокорректирующие**
- Электросонотерапия, транскраниальная электроанальгезия, гальванизация головного мозга и ганглиев симпатического ствола, низкочастотная магнитотерапия (головы, шейных симпатических узлов, сердца), УВЧ-терапия (синокаротидной зоны, солнечного сплетения, шейных симпатических узлов, трансцеребральная), инфракрасная лазеротерапия, аэроионотерапия, сероводородные ванны, души среднего и высокого давления, климатотерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Седативные**
- Электросонотерапия, общая франклинизация, гальванизация головного мозга и сегментарных зон, лекарственный электрофорез седативных препаратов, транквилизаторов, антидепрессантов, местная дарсонвализация головы и воротниковой зоны, йодобромные, хвойные, азотные ванны, аэрофитотерпия седативных препаратов, круглосуточная аэротерапия (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Психорелаксирующие**
- Селективная хромотерапия, вибромассажная релаксация, аудиовизуальная и объемноакустическая релаксация, альфа-массаж, лекарственный электрофорез лития (см. главу «Синдром хронической усталости»)
- **Дефибрирующие**
- Ультрафонофорез и лекарственный электрофорез дефибрирующих препаратов
- **Миорелаксирующие**
- Вибротерапия, виброакустическая терапия, теплые пресные ванны, инфракрасное облучение, парафинотерапия трусиковой зоны (см. главу «Фибромиалгия»), дециметроволновая терапия, пелоидотерапия
- **Анальгетические**
- Транскраниальная электроанальгезия (центрального воздействия), диадинамотерапия, СУФ-облучение поясничной области в эритемных дозах (см. главу «Фибромиалгия»), электрофорез анальгетиков, СМТ-терапия

НЕВРОТИЧЕСКИЕ ДЕЗАДАПТОЗЫ

Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства

-
- **Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40-F48)** – группа психогенных расстройств, проявляющихся специфическими клиническими феноменами при отсутствии объективных соматических (заболевания органов и систем человека) и психотических явлений (психических болезней).
- **Острая реакция на стресс (F43)**– транзиторные расстройства различной степени тяжести и природы, которые развиваются у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительную соматическую или психическую ситуацию (например, стихийное бедствие или боевые действия) и которые обычно проходят в течение часов или дней.
- **Симптомы** Симптомов включают начальное **состояние** Симптомов включают начальное состояние "оглушенности" с некоторым сужением поля сознания и снижением внимания, **неспособность** Симптомов включают начальное состояние "оглушенности" с некоторым сужением поля сознания и снижением внимания, неспособность адекватно реагировать на внешние **стимулы** Симптомов включают начальное состояние "оглушенности" с некоторым сужением поля сознания и снижением внимания, неспособность адекватно реагировать на внешние стимулы и дезориентировку. Это состояние может

- **Соматоформные расстройства (F 45)** - группа расстройств, характеризующихся постоянными жалобами пациента на нарушение своего состояния, напоминающее соматическое заболевание; при этом не обнаруживают какого-либо патологического процесса, объясняющего их возникновение.
- В классификации соматоформных расстройств выделяют недифференцированное соматоформное расстройство, ипохондрическое расстройство, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы, устойчивое соматоформное болевое расстройство и др. Примерно в половине случаев состояние соматоформных больных квалифицируется как депрессивное.
-
- Физические методы лечения применяют для восстановления функции центральной нервной системы, торможения возбуждения или усиления торможения (седативные, тонизирующие, психостимулирующие, психорелаксирующие методы); восстановления функции вегетативной нервной системы (вегетокорректирующие методы).

- **Физические методы лечения больных невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами**
-
- Седативные
- Электросонотерапия, франклинизация, лекарственный электрофорез седативных препаратов, аэрофитотерапия седативными препаратами
- Психорелаксирующие
- Вибромассажная релаксация альфа-массаж, селективная хромотерапия, аудиовизуальная релаксация
- Тонизирующие
- Души, жемчужные ванны, лечебный массаж, аэрофитотерапия тонизирующих препаратов
- Психостимулирующие
- Кислородные ванны, лекарственный электрофорез психостимуляторов и стимуляторов
- Вегетатокорректирующие
- Эндоназальная гальванизация, лекарственный электрофорез седативных и сосудорасширяющих препаратов

- **Противопоказания** для физиотерапии: психопатии, психозы, тяжелые ипохондрические депрессивные состояния, навязчивые и другие психопатические состояния, выраженная вегетативная дисфункция.
- **Санаторно-курортное лечение.** Больных с острой реакцией на стресс при отсутствии тяжелых ипохондрических и депрессивных состояний, выраженной вегетативной дисфункции направляют на климатолечебные и бальнеолечебные курорты (Сестрорецк, Светлогорск, Кисловодск, Архангельское, Подмосковье, Пятигорск, Сочи, Южный берег Крыма, Ницца, Баден-Баден, Спа, Докс, Сарратога, Варадеро, Юрмала и др.).
- **Противопоказаниями** для санаторно-курортного лечения являются навязчивые и другие психопатические состояния психопатии, психозы, тяжелые ипохондрические депрессивные состояния, психозы с явлениями психомоторного возбуждения.
- **Физиопрофилактика** направлена на предупреждение прогрессирования функциональных нарушений нервной системы, путем нормализации процессов возбуждения и торможения в ЦНС (седативные и тонизирующие методы) и коррекции вегетативной дисфункции (вегетокорректирующие методы).

. Головная боль напряжения

-
- **Головная боль напряжения** - это головная боль, возникающая у людей с высоким уровнем тревожности, с клинически явной или маскированной депрессией, развивающаяся во время или после воздействия различных стрессовых факторов, протекающая по типу сдавления ("каска" или "обруча" вокруг головы), как правило без четкой локализации, слабой или умеренной интенсивности, не усиливающаяся от физической нагрузки, изредка сопровождающаяся свето- или звукобоязнью.
- В клинической картине кроме головных болей у больных наблюдаются и другие болевые синдромы - это могут быть боли в сердце, животе, шее, спине, суставах. Как правило, боли другой локализации являются хроническими и носят характер психалгий. Очень часто головная боль напряжения сочетается с выраженными психопатологическими (тревножно-депрессивные расстройства, маскированная, атипичная депрессия, ипохондрические черты личности) и психовегетативными расстройствами (колебания артериального давления, тахикардия, гипервентиляционный синдром, типичные или атипичные панические атаки, обмороки).

- Физические методы лечения больных с головной болью напряжения направлены на уменьшение болевого синдрома (анальгетические методы), усиление торможения (седативные, тонизирующие, психорелаксирующие методы); восстановления функции вегетативной нервной системы (вегетокорректирующие методы).

- **Физические методы лечения больных головной болью напряжения**
- **Анальгетические**
- Транскраниальная электроаналгезия
- **Седативные**
- Электросонотерапия, франклинизация, лекарственный электрофорез седативных препаратов, аэрофитотерапия седативными препаратами
- **Психорелаксирующие**
- Вибромассажная релаксация альфа-массаж, селективная хромотерапия, аудиовизуальная релаксация
- Тонизирующие
- Души, жемчужные ванны, лечебный массаж, аэрофитотерапия тонизирующих препаратов
- Вегетатокорригирующие
- Эндонозальная гальванизация, лекарственный электрофорез седативных и сосудорасширяющих препаратов

- **Противопоказания** для физиотерапии является обострение процесса, выраженная вегетативная дисфункция и психо-эмоциональная неустойчивость.
- **Санаторно – курортное лечение.** Больных направляют на климатолечебные курорты (Зеленогорск, Сочи, Южный берег Крыма (нежаркое время года), Юрмала, Геленджик и др).
- **Физиопрофилактика** проводится с целью предупреждения рецидива головной боли путем восстановления функций центральной и вегетативной нервной систем (седативные, тонизирующие и вегетокорректирующие методы).