

ВПЛИВ ОБ'ЄМНОГО ПНЕВМОПРЕСИНГУ НА НІЧНИЙ СОН: ПІЛОТНЕ АНКЕТУВАННЯ

©Д. В. Зайцев

ТОВ «ІТО "Нове у медицині"», Київ

Вступ. Об'ємний пневмопресинг (переміжна пневматична компресія за методом І. В. Таршинова) застосовується для лікування широкого спектра захворювань. Відомо, що у деяких пацієнтів наприкінці курсу лікування об'ємним пневмопресингом поліпшується нічний сон, проте цілеспрямованої уваги цьому явищу не приділялося.

Мета дослідження – оцінити вплив об'ємного пневмопресингу на нічний сон.

Матеріал і методи дослідження. Матеріалом дослідження була анкета якості сну, яка містила 22 питання з закритою формою їх подання. Респондентами були 16 пацієнтів медичного центру (4 чоловіки, 12 жінок) віком (59 ± 12) років, котрі отримали монотерапію пневмопресингом з використанням апарату «Біорегулятор-004М» власного виробництва. Тривалість курсу склала 9–11 сеансів.

Методи: аналітичний, статистичний.

Результати й обговорення. При анкетуванні було отримано 352 відповіді. Аналізовані анкети загальної групи були поділені на 2 підгрупи (по 8 анкет у кожній). До першої підгрупи увійшли анкети респондентів, у яких паралельно з курсом пневмопресингу мали місце додаткові чинники, здатні самостійно покращити якість сну. Другу підгрупу склали анкети тих респондентів, у яких такі фактори були відсутні.

З даних анкетування отримано таке. У загальній групі анкет респонденти відзначили, що бажана тривалість сну скоротилася з ($7,8 \pm 0,9$) до ($7,6 \pm 0,8$) години, тоді як фактична тривалість сну становила ($6,7 \pm 1,2$) години і залишилася незмінною. У другій підгрупі серед респондентів була виявлена тенденція до зростання фактичної тривалості сну. При цьому кількість бажаних спати довше звичного скоротилося з 16 до 8 осіб, тобто,

незважаючи на брак тривалості сну, потреба в його кількості знизилася.

Достовірне клінічно значиме покращення спостерігалось за такими показниками, як самопочуття після ранкового пробудження (з ($2,7 \pm 0,8$) до ($3,3 \pm 0,7$) бала) та відчуття розбитості, недосипання при ранковому пробудженні (з ($3,0 \pm 1,2$) до ($3,8 \pm 1,1$)) – всі $p < 0,01$; а також глибина сну (з ($3,0 \pm 1,0$) до ($3,5 \pm 0,9$)); денна сонливість (з ($2,9 \pm 1,1$) до ($3,6 \pm 1,1$)); денна перевтома (з ($2,6 \pm 1,2$) до ($3,3 \pm 1,2$)); психоемоційне збудження або прийом стимуляторів перед сном (з ($4,1 \pm 1,2$) до ($4,8 \pm 0,4$)) – всі $p < 0,05$.

Недостовірне клінічно значиме покращення спостерігалось за такими показниками як кашель, хрипіння, затримка дихання уві сні (з ($3,6 \pm 1,6$) до ($4,1 \pm 1,3$)); легкість повторного засинання в разі вимушеного пробудження (з ($2,4 \pm 1,1$) до ($2,9 \pm 1,0$)); нічні болі (з ($3,6 \pm 1,4$) до ($4,2 \pm 1,3$)); пробудження в середині ночі або під ранок (з ($2,7 \pm 1,1$) до ($3,4 \pm 1,1$)).

Інтегральна якість сну в першій підгрупі зросла з 68 % до 74 % (100 % відповідають відсутності скарг), у другій підгрупі з 59 % до 75 %; тобто, об'ємний пневмопресинг ефективний у формі монотерапії.

Висновки. За даними проведеного пілотного анкетування можна зробити такі висновки.

1. Клінічно значиме покращення зафіксоване у зменшенні больових відчуттів, підвищенні стійкості процесу нічного сну, поліпшенні ранкового самопочуття та денної працездатності.

2. Об'ємний пневмопресинг може розглядатись як неспецифічний засіб підвищення якості нічного сну.

Перспективи подальших досліджень. Отримані дані свідчать про актуальність та перспективність подальших досліджень.