

# БИОХИМИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНСОМНИИ ПРИ ПОМОЩИ ЛЕЧЕБНОГО МНОГОСЛОЙНОГО ОДЕЯЛА (ОЛМ-01)

Тараканов А.В., Климова Л.В., Милютин Н.П., Гринберг Я.З.  
РостГМУ, РГУ, Ростов-на-Дону,  
отдел клинических испытаний ОКБ «Ритм», Таганрог, Россия

В настоящее время для лечения и профилактики ряда заболеваний применяется один из методов биорезонансной терапии - одеяло лечебное многослойное, которое было создано при содействии ОКБ «Ритм» и Таганрогского регионального центра системной диагностики и функционально-органной биокоррекции (лицензия МЗ РФ № 42/97-068-0046). Использование ОЛМ-01 позволяет применить положения теории адаптационных реакций и резистентности организма в лечебной практике, а также расширить возможности активационной терапии.

Изучалась состояние активности процессов свободнорадикального перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной системы (АОС) плазмы крови у 15 больных инсомнией до и после курсового применения ОЛМ-01, когда в течение десяти дней, в дневное время, пациенты получали полное 30-ти минутное укутывание лечебным одеялом.

Анализ исходных данных пациентов выявил достоверно высокое накопление диеновых конъюгатов (ДК) и малонового диальдегида (МДА), уровни которых превышали контрольные на 18,0% ( $P < 0,05$ ) и 57,6% ( $P < 0,001$ ) соответственно, содержание конечного продукта ПОЛ – шиффовых оснований (ШО) был сопоставим с условной нормой. Активность каталазы (КА) была достоверно снижена на 29,3% ( $P < 0,05$ ), а активность церулоплазмина (ЦП) хотя и была ниже контроля на 10,1%, но это снижение было недостоверным. Уровень фракции нитрозогемоглобина (НОНб) с максимумом поглощения при 418 нм был сопоставим с данными контроля. Уровень НОНб (545 нм) был достоверно выше его на 15,2% ( $P < 0,05$ ).

Таким образом, хроническое нарушение сна сопровождалось активацией ПОЛ плазмы крови с накоплением в ней первичных и вторичных продуктов перекисного окисления липидов, снижением активности ферментативных антиоксидантов, повышением уровня отдельных фракций нитрозогемоглобина.

На фоне положительной клинической динамики лечения инсомнии при помощи лечебного одеяла из всех рассматриваемых биохимических параметров статистически значимая динамика отмечена только по показателям нитрозогемоглобина. Уровень НОНб (418 нм) вырос на 13,0%, а уровень НОНб (545 нм) – на 15,3% по отношению к исходному значению. По отношению к показателям контроля этот прирост составил для фракции НОНб (418 нм) – 15,9%, для фракции НОНб (545 нм) – 32,9% ( $P < 0,05$ ).

Как известно, нитрозогемоглобин является промежуточным комплексом оксида азота (NO), связывание которого начинается при любом повышении уровня NO в организме. Действие NO на организм многогранно, в частности, это адаптационная защита сердечно-сосудистой системы, гипотензивный эффект, участие в клеточном кальциевом гомеостазе и многое другое. В физиологических условиях NO синтезируется только тогда, когда он необходим и в таком количестве, какое необходимо в каждый данный момент. В условиях ишемии/гипоксии синтез оксида азота может активизироваться.

На фоне нормализации сна, у больных по данным субъективного тестирования при хронической инсомнии, повышение уровня нитрозогемоглобина, в ответ на курсовое применение лечебного одеяла, можно рассматривать как адаптационный ответ организма, способствующий оптимизации процессов саморегуляции и саногенеза.