

ного заболевания до рецидива туберкулеза у 5 (23 %) человек — 1–3 года, у 4 (18 %) — 5–10 лет. У всех пациентов рецидив туберкулезного процесса был единожды. Химиопрофилактику получали лишь двое (9 %). У 4 (18 %) пациентов рецидив был выявлен при обращении с жалобами, еще у 4 (18 %) — при обследовании на диспансерном учете, а у 1 (4,5 %) — при обследовании по поводу другого заболевания. 8 больных (36 %) жаловались на кашель, у 7 (32 %) было отмечено выделение скудного количества мокроты и 7 (32 %) беспокоила одышка. У 7 пациентов (32 %) была отмечена тубинтоксикация средней и тяжелой степени. Кровохарканье в 3-й группе не отмечалось. У 2 человек (9 %) был выявлен плевральный выпот. У 3 больных (14 %) в патологический процесс было вовлечено 1 легкое, у 6 (27 %) — оба легких, при этом у 3 (14 %) была затронута 1 доля, у 2 (9 %) — 2 доли, а у 4 (18 %) — больше 2 долей. Отмечались следующие формы туберкулеза: инфильтративный — 5 (23 %) человек, диссеминированный, милиарный, туберкулезный плеврит по 1 (4,5 %) случаю. У 3 (14 %) пациентов отмечалась деструкция легочной ткани, которая у 1 (4,5 %) не выявлялась рентгенологически через 2 месяца от начала лечения, а остальных 5 (23 %) больных сохранилась при выписке из стационара. У 2 (9 %) пациентов новые изменения в легких локализовались в зоне первичного туберкулезного процесса, у 1 (4,5 %) больного — в противоположном легком, по 4 (18 %) случая — в том же месте, в том же легком не в зоне первичных изменений, в противоположном легком, в месте отсевов. 5 (23 %) пациентов являлись бактериовыделителями, при этом у 1 (4,5 %) бацилловыделение прекратилось через 1 месяц после лечения, еще у 1 (4,5 %) — через 2 месяца, у 3 (14 %) сохранилось к моменту выписки. ЛУ была отмечена у 1 (4,5 %) больного, но коррекция лечения данного пациента не проводилась. Среди сопутствующих заболеваний отмечались гепатит С у 6 (27 %) человек, орофарингиальный кандидоз — у 6 (27 %) и ГЛП — у 2 (9 %). Все пациенты были проконсультированы врачом-инфекционистом, но только 4 (18 %) получали АРТ. 6 (27 %) больных были выписаны с улучшением на амбулаторное лечение, 2 (9 %) — за самовольный уход, 1 (4,5 %) пациент — умер.

#### **Выводы**

У пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с числом CD4 < 200 кл/мкл. быстрее наступал рецидив туберкулезного процесса. Интоксикационный синдром был значительно более выражен при менее выраженной лихорадке. Рентгенологически отмечались распространенные процессы: деструкция легочной ткани встречалась чаще, больше характерны распространенные формы туберкулеза: диссеминированный, милиарный, склонность к генерализации процесса. Полного клинического и лабораторно-инструментального выздоровления (прекращение бактериовыделения, закрытие каверн) не наблюдалось. Кроме того, в данной группе чаще встречаются такие сопутствующие заболевания, как гепатит С, орофарингиальный кандидоз, ГЛП. Однако следует отметить, что лица с ЛУ чаще встречались во 2 группе.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Медицинская панорама. — 2004. — № 10.

**УДК61(1-11):1**

## **ФИЛОСОФСКИЕ ОСНОВЫ ВОСТОЧНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**Ворожун К. В., Яцюк Д. Н.**

**Научный руководитель: ст. преподаватель  
кафедры общественно-гуманитарных наук А. Н. Коленда**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Мысль о необходимости тесного взаимодействия философии и медицины в свое время удачно выразил Гиппократ: «Медицина, — утверждал он, — столь же мало может

обходиться без общих истин философии, сколь последняя без доставляемых ей медицинских фактов». В обществе неоднозначное мнение о восточной медицине. Ее либо считают «лженаукой», либо панацеей от всех болезней. И если первые стараются применять медикаменты, для лечения своей болезни, то вторые пытаются «вылечить» себя посредством упрощенного подхода к практическому использованию этого вида лечения. Таким образом, недооценка древних медицинских рекомендаций или переоценка их возможностей снижают эффект проверенной временем методики лечения.

### **Цель**

Анализ философских взглядов восточной медицины. Одной из главных идей которой является представление о том, что организм это целостная взаимосвязанная система и нарушение функционирования какой-то одной части тут же отзывается в другой. В конце второго — начале первого тысячелетия до нашей эры в древневосточной философии вопросы бытия решались на основе представления о пяти стихиях — ветер, жара, влажность, сухость, холод и пяти первоэлементах — дерево, огонь, земля, металл, вода. Все явления мира укладывались в представление о пяти первоэлементах (так называемая концепция у-син). В окружающем мире (макрокосмос) человек является миром в миниатюре (микрокосмос) и состоит из тех же первоэлементов, которые попадают в организм с пищей, подчиняется общим законам природы и воздействию пяти «стихий», отличаясь от остального мира наличием разума. Древневосточные философы применяли концепцию у-син и к анализу жизнедеятельности человека и его взаимоотношения с природой.

В древневосточной медицине концепция у-син легла в основу представления о взаимоотношении внутренних органов, в основу анализа патологических процессов, протекающих в организме человека и в основу некоторых правил лечения посредством применения игл. Так, печень и желчный пузырь соответствуют дереву, сердце и тонкая кишка — огню, селезенка и желудок — земле, легкие и толстая кишка — металлу, почки и мочевой пузырь — воде; все это соотносится с эмоциями, определенным цветом, а также с явлениями природы. Все главные органы имеют принадлежность к пяти первоэлементам и, поэтому, связаны между собой созидательными и разрушающими связями.

С позиции современной физиологии можно отметить некоторую правомочность применения концепции у-син в медицине: функциональные связи между почками и мочевым пузырем, печенью и желчным пузырем, желудком и тонкой кишкой не могут оспариваться. Учение о меридианах и «жизненных» точках не исчерпывают все физиологически активные области на теле человека, известных китайской медицине. Внимание врачей Древнего Китая было обращено на кисти рук и стопы ног. При внимательном изучении системы меридианов нетрудно заметить, что все каналы имеют активные точки на конечностях — ладонях, стопах и на голове. Именно в этих точках происходит перетекание энергии из меридиана одного органа в меридиан другого. Иными словами, на стопу, кисть, лицо, уши проецируются (отражаются) все внутренние органы. Области ладоней и подошв настолько важны, что в индо-тибетской медицине их рассматривают как самостоятельный центр, через который осуществляется обмен энергетической информацией с макрокосмосом. Эти области используются как для диагностики, так и для лечебного воздействия разными методиками, о которых речь пойдет ниже.

Стопа является отдающим органом при энергообмене организма. Современный человек пренебрегает хождением босиком. Ношение обуви с годами приводит к изменению циркуляции крови в ногах, способствуя возникновению заболеваний. Самим естественным было предусмотрено воздействие разных раздражителей (неровностей почвы, камней, песка и т. д.) на подошву. Механическое воздействие на активные зоны стопы, а также напряжение мышц стимулируют деятельность внутренних органов, восстанавливают общий баланс энергии организма и его функций. Области ладоней и особенно по-

дошв по своим терапевтическим возможностям являются наиболее эффективными зонами для лечения внутренних болезней и патологических состояний при минимальных затратах времени и сил. Выявлена возможность сочетания в единую систему нескольких разных представлений. В первую очередь, это предположение доктора Пак Джи Ву о соответствии пальцев кисти и стопы голове и конечностям человека и основанный на этом метод лечения — Су-Джок терапия; затем разработанные Ли Вэн Чжуем и Хэ Байем рефлекторные проекционные зоны и точки на ладони и подошве.

Решив изучить на практике данную теорию, мы провели исследование. Двадцать независимых человек, участвовали в нашем эксперименте. Для этого мы ознакомили их с основами китайской медицины, рефлексотерапии и иглоукалывания. При этом, половина участвующих в эксперименте воздействовали на стопы утром (ходили босиком, делали массаж и самомассаж), а на ладони (посредством самомассажа) вечером, а вторые наоборот. Это продолжалось в течение пяти дней, затем они поменялись. Таким образом, через неделю проведенных исследований было выявлено улучшение самочувствия у всех. Двое людей, участвующих в эксперименте, не заметили никакой разницы, когда поменяли время и предмет воздействия, остальные же 18 отметили, что при воздействии на стопы утром, а ладони днем, значительно улучшили самочувствие.

#### **Вывод**

Лечебное и профилактическое воздействие на ладони и стопы будет максимально эффективно только при учете времени воздействия. Эта временная зависимость выявлена древнекитайской медициной как связь между месяцем, днем недели и временем суток с интенсивностью циркуляции энергии по меридианам и с активностью первоэлементов.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Вогралик, В. Г.* Практические возмoж Чжень-Цзю в превентивной терапии болезней старости / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик, А. В. Смирнов. — Нижний Новгород, 1991.
2. *Лувсан, Г. А.* Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Г. А. Лувсан. — М: Наука, 1990.
3. *Лувсан, Г.* Очерки методов восточной рефлексотерапии / Г. А. Лувсан. — М., 1991.

**УДК 796.012.6:611**

## **ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

**Гайтюкевич М. В.**

**Научные руководители: старший преподаватель А. В. Чевелев,  
преподаватель С. А. Хорошко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Снижение физических нагрузок в условиях современной жизни, с одной стороны, и недостаточное развитие массовых форм физической культуры среди населения, с другой стороны, приводят к ухудшению различных функций и появлению негативных состояний организма человека. Для обеспечения нормальной жизнедеятельности организма человека необходима достаточная активность скелетных мышц. Недостаточность движений нарушает нормальную работу всех систем и вызывает появление особых состояний: гипокинезии и гиподинамии.

#### **Цель**

Рассмотреть влияние физических упражнений на здоровье человека.

#### **Методы исследования**

Анализ научно-медицинской литературы.