

Спиридонов Евгений Анатольевич

д-р пед. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства
и государственной службы при Президенте РФ»

г. Москва

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ И СРЕДСТВ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ЭТАПАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

***Аннотация:** физическая реабилитация и нетрадиционная медицина – два самостоятельных подхода к восстановлению здоровья. Физическая реабилитация – это использование физических упражнений, физиотерапии и других методов для восстановления утраченных функций организма. Нетрадиционная медицина включает в себя такие методы, как апитерапия, ароматерапия, мануальная терапия и др. В контексте физической реабилитации методы нетрадиционной медицины могут рассматриваться как вспомогательные, так как они не противоречат основным принципам физической реабилитации, а при совместном использовании с методами традиционной медициной могут обеспечить комплексный подход в решении вопросов реабилитационно-восстановительного направления. В настоящее время приходится констатировать, что работ в данном направлении очень мало, а данных об использовании методов альтернативной медицины, при восстановлении конкретных патологий, в сочетании с общепринятыми методами и средствами, практически не существует. Работа направлена на решение данной проблемы.*

***Ключевые слова:** здоровье, здоровьесбережение, физическая реабилитация, альтернативная медицина, адаптивная физическая культура, адаптация, восстановление, апитерапия, ароматерапия, аюрведа, гирудотерапия, гомеопатия, йога терапия, мануальная терапия, массаж, рефлексотерапия.*

Введение Мода на здоровье и эстетику тела, зачастую ведет к перекосам и крайностям, не только из-за малой осведомлённости и некомпетентности людей в вопросах достижения, поддержания и сохранения здоровья, но также в следствии излишней доверчивости в непогрешимость традиционной медицины и поиска чудодейственных эликсиров. Неустойчивость социально-политических и экономических факторов, ведет к психологической напряженности, при которых человек старается выжить любыми способами, тратя время и энергию на поиск средства поддержания здоровья в средства оздоровления [1]. Зачастую возлагая на медицину не всегда оправдано надежду, наделяя ее всемогуществом мы сознательно принижаем и игнорируем возможности, предоставленные в наше распоряжение другими направлениями, занимающиеся вопросами здоровья, например альтернативной медицины [2].

Цель исследования. Анализ использования методов и средств альтернативной медицины, на различных этапах восстановительного периода.

Методы и организация исследования. Анализ научно-методической литературы, беседы со специалистами в области реабилитационно-оздоровительных программ, анкетирование, личные наблюдения, эксперимент, статистическая обработка данных.

В программе восстановления применялись методы традиционной медицины (ТМ) и нетрадиционной (альтернативной) медицины (НТМ). В исследовании приняли участие 36 человек (мужчины), имеющие неврологические заболевания (НЗ/нз) – 18 человек и имеющие заболевания дыхательной системы (ДС/дс) – 18 человек., которые распределялись на три группы (1ТМнз – 6 чел., 2НТМнз – 6 чел., 3НТМнз – 6 чел.; 1ТМдс – 6 чел., 2НТМдс – 6 чел., 3НТМдс – 6 чел.).

С группами 1ТМнз и 1ТМдс, занятия проходили по традиционной схеме, рекомендованной лечащим врачом («в пассивном режиме»); в группах (2НТМнз, 3НТМнз и 2НТМдс, 3НТМдс) в программе восстановления, кроме физических упражнений [3,4], использовались методы и средств альтернативной медицины (2НТМнз – массаж [5], 3НТМнз – рефлексотерапия [6]; 2НТМдс – рефлексотерапия [6], 3НТМдс – апитерапия [7]).

Раз в неделю проводились измерения функционального состояния, на протяжении 5-ти этапов восстановления, а также до- и после каждого этапа, определялся интегральный показатель функционального состояния (Health), который включает: уровень адаптации сердечно-сосудистой системы (А), показатель вегетативной регуляции (В), показатель центральной регуляции (С), – психоэмоциональное состояние (D), (шкала Health: 80–100% – хорошее функциональное состояние организма (эустресс); 50–79% – удовлетворительное; 20–49% – низкое (дистресс); 19 и ниже – отсутствие резервов, перенапряжение и т.п [8].

Статистическая обработка данных заключалась в определении стандартного отклонения, коэффициента вариации и проведении однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) – достоверности различий внутри группы более 95% ($P > 0,05$), с последующим применением метода множественных сравнений, что является показателем достоверности различий между полученными значениями, исследуемых групп, при доверительной вероятности более 95% ($P < 0,05$) [9].

Результаты исследования и обсуждение. В таблице 1 и 2 представлены результаты исследования, использования методов традиционной медицины (ТМ) и нетрадиционной медицины (НТМ), на различных этапах восстановления и реабилитации, у лиц имеющих неврологические заболевания (табл. 1) и заболевания дыхательной системы (табл. 2).

Таблица 1

Показатели функционального состояния, у лиц, имеющих неврологические заболевания, с использованием методов ТМ и НТМ (1–5 этапов)

Группы	А%		В%		С%		D%		Health %		ANOVA	P
	до	после	до	После	до	после	до	после	до	после		
1 этап												
1ТМ	32,6	34,2	32,8	35,5	31,4	33,3	35,1	34,4	34,3	34,5	<0.05	<0,05
2НТМ	29,4	34,1	31,4	28,4	32,8	29,7	30,3	34,8	30,9	31,7	<0,05	

3НТМ	22,4	30,4	18,4	26,4	21,6	19,7	25,3	26,8	21,9	25,8	<0.05	
2 этап												
1ТМ	34,2	37,2	35,5	34,4	33,3	35,6	34,4	37,8	34,5	36,2	<0.05	<0,05
2НТМ	34,1	42,3	28,4	44,9	29,7	40,7	34,8	41,4	31,7	42,3	>0.05	
3НТМ	30,4	29,8	26,4	31,2	19,7	27,4	26,8	30,9	25,8	29,8	>0.05	
3 этап												
1ТМ	37,2	38,4	34,4	36,3	35,6	34,4	37,8	38,1	36,2	36,8	<0.05	<0,05
2НТМ	42,3	41,3	44,9	45,6	40,7	39,4	41,4	43,7	42,3	42,5	>0.05	
3НТМ	29,8	40,2	31,2	43,5	27,4	44,9	30,9	41,4	29,8	42,5	>0.05	
4 этап												
1ТМ	38,4	40,3	36,3	41,2	34,4	43,3	38,1	46,9	36,8	42,7	>0.05	<0,05
2НТМ	41,3	44,5	45,6	50,4	39,4	46,7	43,7	49,8	42,5	47,8	>0.05	
3НТМ	40,2	44,5	43,5	47,4	44,9	51,6	41,4	50,8	42,5	48,5	>0.05	
5 этап												
1ТМ	40,3	42,2	41,2	40,5	43,3	43,2	46,9	45,6	42,7	42,8	<0.05	<0,05
2НТМ	44,5	49,4	50,4	53,3	46,7	50,8	49,8	52,1	47,8	51,4	>0.05	
3НТМ	44,5	48,6	47,4	52,3	51,6	55,4	50,8	54,1	48,5	52,6	>0.05	

Из таблицы 1 видно, что показатели в группах, на всех этапах восстановления, имеют положительную динамику изменений.

Статистическая обработка данных, представленных в таблице 1, показывает, что применение методов альтернативной медицины (массаж), в восстановительный период (у мужчин), позволили выявить специфику и особенности, проявившиеся в том, что методы массажа, оказали свой максимальный эффект, на втором этапе, что выразилось в значительном улучшении функционального состояния, которое сохранялось на всех этапах восстановления. Наиболее динамичным и высоким был «В – показатель вегетативной регуляции». Данный анализ подтверждает метод множественных сравнений, который имеет значение $P < 0,05$, что говорит о достоверности различий между группами, показатели в группах 1ТМ и 2НТМ, достоверно выше, чем в группе 3НТМ. Различия между 1ТМ и 2НТМ достоверны.

Значительное изменение показателей в группе НТМЗ, с использованием методов и средств рефлексотерапии, проявились на 3-ем этапе, что выразилось в повышении функциональных показателей организма, на последующих этапах изменения сохранились. Наиболее динамичным и высоким был «С – показатель центральной регуляции». Выводы сделанные на основе анализа данных в таблице 1, подтверждает метод множественных сравнений, который имеет значение $P < 0,05$, что говорит о достоверности различий между группами, показатели в группах 2НТМ и 3НТМ, достоверно выше, чем в группе 1ТМ. Различия между 2НТМ и 3НТМ недостоверны ($P > 0,05$).

Таблица 2

Показатели функционального состояния, у лиц, имеющих заболевания ДС,
с использованием методов ТМ и НТМ (1–5 этапов)

Группы	А%		В%		С%		D%		Health %		ANOVA	P
	до	после	до	После	до	после	до	после	до	после		
1 этап												
1ТМ	17,6	23,1	12,1	14,4	13,4	12,3	20,1	22,2	15,8	18,0	>0.05	>0,05
2НТМ	13,2	15,8	10,4	18,6	17,3	17,7	22,3	24,1	15,8	19,8	>0,05	
3НТМ	11,4	17,4	9,4	16,4	19,6	21,7	20,3	18,8	15,1	18,5	>0.05	
2 этап												
1ТМ	23,1	22,8	14,4	18,4	12,3	14,3	22,2	20,5	18,0	19,0	<0.05	<0,05
2НТМ	15,8	37,3	18,6	36,6	17,7	41,4	24,1	39,9	19,8	38,8	>0.05	
3НТМ	17,4	17,2	16,4	18,1	21,7	23,6	18,8	22,3	18,5	20,3	<0.05	
3 этап												
1ТМ	22,8	24,4	18,4	21,5	14,3	20,8	20,5	23,1	19,0	22,4	>0.05	<0,05
2НТМ	37,3	36,9	36,6	35,7	41,4	40,6	39,9	40,4	38,8	38,4	<0.05	
3НТМ	17,2	34,1	18,1	33,9	23,6	38,6	22,3	37,2	20,3	35,9	>0.05	
4 этап												
1ТМ	24,4	23,8	21,5	24,1	20,8	22,1	23,1	22,5	22,4	23,1	<0.05	<0,05
2НТМ	36,9	35,6	35,7	35,4	40,6	38,6	40,4	37,7	38,4	36,8	<0.05	

ЗНТМ	34,1	35,5	33,9	34,1	38,6	36,2	37,2	38,4	35,9	36,1	<0.05	
5 этап												
1ТМ	23,8	27,1	24,1	29,4	22,1	26,3	22,5	31,1	23,1	28,4	>0.05	<0,05
2НТМ	35,6	37,1	35,4	36,7	38,6	40,4	37,7	40,0	36,8	38,5	>0.05	
ЗНТМ	35,5	36,6	34,1	35,2	36,2	39,9	38,4	41,2	36,1	38,2	>0.05	

Из таблицы 2 видно, что показатели в группах, на всех этапах восстановления, имеют положительную динамику изменений. Полученные результаты исследований, использования методов и средств НТМ (рефлексотерапия, апитерапия), в восстановительный период (у мужчин), позволили выявить специфику и особенности, данных методов НТМ.

Статистическая обработка данных, представленных в таблице 2, показывает, что применение методов альтернативной медицины рефлексотерапии, оказали свой максимальный эффект, на втором этапе, что выразилось в значительном улучшении функционального состояния. Наиболее динамичным и высоким был «С – показатель центральной регуляции». Данный анализ подтверждает метод множественных сравнений, который имеет значение $P < 0,05$, что говорит о достоверности различий между группами, показатели в группах 1ТМ, ЗНТМ, достоверно ниже, чем в группе 2НТМ.

Значительное изменение показателей в группе НТМЗ, с использованием методов и средств апитерапии, проявились на третьем этапе, что выразилось в значительном улучшении функциональных показателей организма. Наиболее динамичным и высоким был «С – показатель центральной регуляции». Данные подтверждает метод множественных сравнений, который имеет значение $P < 0,05$, что говорит о достоверности различий между группами, показатели в группах 2НТМ и ЗНТМ, достоверно выше, чем в группе 2НТМ. Различия между группами 2НТМ и ЗНТМ достоверны.

Выводы.

1. Методы и средства массажа (у мужчин), при НЗ целесообразно использовать на втором этапе восстановительного периода.

2. Методы и средства рефлексотерапии (у мужчин), при НЗ целесообразно использовать на 3-ем этапе восстановительного периода.

3. Методы и средства рефлексотерапии (у мужчин), при нарушениях ДС, целесообразно использовать на втором этапе восстановительного периода.

4. Методы и средства апитерапии (у мужчин), при нарушениях ДС, целесообразно использовать на 3-ем этапе восстановительного периода.

Список литературы

1. Традиционная медицина в контексте трансформации отношения к здоровью в современном российском социуме. Рецензия на книгу: традиционная медицина: политика и практика профессионализации / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. – М.: Вариант, ЦСПГИ, 2011. – 212 с.

2. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.В. Марков. – М.: Академия, 2001. – 320 с.

3. Спиридонов Е.А. Теория и практика развития способностей и сверхспособностей: монография / Е.А. Спиридонов. – Алматы: TST-company, 2008. – 282 с.

4. Спиридонов Е.А. Теоретическое обоснование этапов оздоровительно-восстановительной направленности / Е.А. Спиридонов [и др.] // Новая наука: от идеи к результату: материалы межд. науч.-практ. конф. – Сургут, 2016. – С. 102–106.

5. Дидье-Бастрид М. Массаж: практическое пособие / М. Дидье-Бастрид. – М.: АСТ, 2010. – 384 с.

6. Шапкин В.И. Рефлексотерапия: практическое руководство для врачей / В.И. Шапкин. – М.: ГЭОТАР «Медиа», 2015. – 640 с.

7. Сюрков О.Г. Доказательная апитерапия / О.Г. Сюрков. – М.: Балаклава, 2023. – 277 с.

8. Каталог диагностических комплексов «Динамика» // Dynamic Technologies: сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.dyn.ru (дата обращения 25.05.2025).

9. Гласс Д. Статистические методы в педагогике и психологии / Д. Гласс, Д. Стэнли. – М.: Прогресс, 1976. – 494 с.