



# ВИБРОАКУСТИКА В МЕДИЦИНЕ

*СБОРНИК ДОКЛАДОВ  
ПО ВИБРОАКУСТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ*

Санкт-Петербург  
2002

**ББК 53.55  
В41**

**Научный редактор**

*Ефанов Олег Иванович* — профессор,  
доктор медицинских наук,  
академик Академии медико-технических наук,  
академик Международной академии информатизации

**В41** Виброакустика в медицине: Сборник докладов по виброакустической терапии. — СПб.: Вита Нова, 2002. — 240 с., ил.  
ISBN 5-93898-032-1

В первом разделе книги представлены доклады II Всероссийской научно-практической конференции по виброакустике в медицине (Санкт-Петербург, 6–7 июня 2002 г.), в цели и задачи которой входило обобщение восьмилетнего опыта активного применения виброакустической терапии в медицинской практике. Второй раздел книги составили избранные материалы по виброакустической терапии других конференций 2000–2002 годов. В книге содержится также обоснование физиологического механизма лечебного действия микровибрации звуковых частот.

Для медицинских работников, студентов медицинских вузов и училищ.



ISBN 5-93898-032-1

© Оформление ООО «Вита Нова», 2002

О. Л. Тондий

(г. Харьков, Медицинская академия  
последипломного образования)

## **Влияние виброакустического воздействия на неврологические проявления остеохондроза**

Лечение и профилактика обострений неврологических проявлений остеохондроза (НПОХ) остаются актуальной задачей. В связи с этим необходимы разработка новых методов, методик и технологий терапии. Учитывая побочные эффекты медикаментозных препаратов, привыкание к ним, а также дороговизну лекарственных средств, существенный резерв представляют физические факторы.

Одним из новых физических факторов является виброакустическое воздействие (ВАВ) от аппарата «Витафон».

Нами изучалось ВАВ от аппарата «Витафон» и сочетание ВАВ с инфракрасным излучением (ВАВ-ИК) от аппарата «Витафон-ИК».

Под наблюдением находилось 52 больных в возрасте от 25 до 60 лет с НПОХ, с давностью заболевания до 20 лет. У всех обследованных отмечались боли 1–2-й степени интенсивности по классификации И. П. Антонова в виде цервикалгии, торакалгии, цервикоторакалгии, люмбагии, цервикотораколюмбагии с мышечно-тоническим, нейродистрофическим или вегетативно-висцеральным синдромами.

Больные были разделены на две группы: 1-я получала ВАВ, 2-я — ВАВ-ИК. Внутри каждой группы выделялись четыре подгруппы в зависимости от режима работы аппарата.

В этих группах виброфоны и генератор ИК-излучения устанавливали на зоны и точки максимальной боли или паравертебрально, на проекционные зоны экстравертебральных очагов. Курс ВАВ: 10–14 процедур ежедневно в первой

половине дня, продолжительностью 20–25 мин. Параллельно больные получали традиционный медикаментозный комплекс.

Анализ полученных результатов показал наибольшую эффективность ВАВ-ИК в режиме «4» у молодых больных (до 40 лет) при относительно небольшой продолжительности заболевания (до 7 лет), с шейно-грудной локализацией процесса и в случае преобладания мышечно-тонических явлений, т. е. при отсутствии грубых изменений в позвоночно-двигательных сегментах.

Несомненные достоинства ВАВ — отсутствие привыкания к нему, простота и безопасность в эксплуатации виброакустического аппарата, а также возможность его использования в стационарных, амбулаторных и домашних условиях.