

## Статьи:

Трегубова, Е. С., Мохов, Д. Е., Абрамова, Е. В., Аптекарь И. А., Аптекарь, В. И., Ахметсафин, А. Н., Баранцевич, Е. Р., Белаш, В. О., Беляев, А. Ф., Бобровницкий И. П., Булычева Е. А., Выговская, Л. Е., Гайнутдинов, А. Р., Горобец, Л. В., Гуричев А. А., Дмитриев, А. А., Долинина, Л. Ю., Короткий, Д. В., Коротков, К. Г., ... Янушанец, О. И. (2025). *ОСТЕОПАТИЯ*. Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". <https://doi.org/10.33029/9704-9231-4-ONR-2025-1-624>

Беляев А.Ф., Михайличенко Н.М. Анализ структурно-функциональных нарушений в организме как метод прогнозирования панических атак. *Российский остеопатический журнал*. 2025;(3):8-19. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2025-3-8-19>

1. ОРОФАЦИАЛЬНАЯ БОЛЬ: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД Павлов В.Н., Хритинин Д.Ф., Янушевич О.О., Азнабаев Б.М., Артемьева М.С., Артеменко А.Р., Атрушкевич В.Г., Аухадеев Э.И., Байков Д.Э., Баранцевич Е.Р., Барулин А.Е., Беляев А.Ф., Бодрова Р.А., Герасименко М.Ю., Герасимова Л.П., Григорян Ю.А., Загидуллина А.Ш., Иванова Г.Е., Курушина О.В., Мандра Ю.В. и др. национальное руководство / Москва, 2025.

### АННОТАЦИЯ:

В руководстве изложены современные воззрения на этиологию и патогенез орофациальных болевых синдромов. Представлены Международная классификация орофациальной боли, а также применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в диагностической практике специалистов, занимающихся данной патологией, для возможности сформулировать цели и сроки лечения пациентов. Рассмотрены клинические проявления орофациальных болей в практике стоматологов, неврологов, оториноларингологов, офтальмологов, психиатров и остеопатов. Отражены остеопатические аспекты данной патологии. Приведены современные нейровизуализационные методы обследования. Освещены принципы лечения и профилактики, включающие малоинвазивные методы нейрохирургического воздействия, остеопатию, иглотерапию, физиотерапию и массаж. Издание предназначено широкому кругу практикующих врачей - стоматологам, неврологам, оториноларингологам, офтальмологам, остеопатам, психиатрам, психотерапевтам, врачам физической и реабилитационной медицины, иглотерапевтам, а также клиническим ординаторам, слушателям системы непрерывного последиplomного образования и студентам старших курсов медицинских вузов.

2. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОБЪЕКТИВИЗАЦИЯ ВЛИЯНИЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НА СОСТОЯНИЕ СРЕДИННОГО НЕРВА ПРИ СИНДРОМЕ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА (ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ) Беляев А.Ф., Беломестнов П.В., Волконская Е.А. *Российский остеопатический журнал*. 2025. № 2 (69). С. 21-34. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2025-2-21-34>

### АННОТАЦИЯ:

Введение. Синдром запястного канала встречается у 5-10 % населения, развивается в трудоспособном возрасте 35-65 лет, женщины страдают в 3-6 раз чаще, чем мужчины, а распространенность и тяжесть заболевания увеличиваются с возрастом. УЗИ периферических нервов достаточно широко используют во врачебной практике, но оно остается недооцененным диагностическим методом в практике врача-остеопата. Несмотря на данные о применении остеопатических методов при лечении туннельной нейропатии срединного нерва, в доступной нам литературе не найдено информации об объективизации при помощи УЗИ-результатов остеопатической коррекции патологии данного нерва. Цель исследования - изучить непосредственное (сразу после сеанса) влияние остеопатической коррекции на состояние срединного нерва в запястном канале с помощью УЗ-диагностики. Материалы и методы. УЗИ и сеансы остеопатической коррекции у пациенток с синдромом запястного канала проводили на базе Приморского института вертеброневрологии и мануальной медицины (Владивосток). На условиях добровольного информированного согласия в исследование были включены 6 женщин 38-64 лет с диагнозом синдрома запястного канала. УЗИ проводили с помощью аппарата «SAMSUNG MEDISON HS50-RUS» с линейным датчиком LA3-14AD и частотой 12 МГц. Последовательно проводили поперечное и продольное сканирование с измерением срединного нерва по общепринятой методике. Пациенткам проводили остеопатическую диагностику в соответствии с клиническими рекомендациями для выявления доминирующей соматической дисфункции. Далее было выполнено стандартное и динамическое УЗИ. Затем врач-остеопат проводил остеопатическую коррекцию выявленных соматических дисфункций и вновь выполнял УЗИ. Статистическую обработку не

проводили в силу отсутствия репрезентативной выборки. Результаты. Исследования, проведенные по предложенному нами методическому подходу (изучение непосредственного влияния остеопатического сеанса), выявили явные признаки влияния остеопатической коррекции. Практически у всех пациенток изменились морфологические параметры в виде уменьшения протяженности зоны компрессии, уменьшения патологической гипертрофии нерва, увеличения его размеров при гипотрофии, улучшения дифференциации внутриволоковых структур нерва, что говорит о снижении отека нерва и внутриканального давления. Уменьшилась толщина удерживателя сгибателей (изменение внутриканального интерфейса нерва), что также способствует снижению внутриканального давления, улучшению питания нерва и увеличению его подвижности. Наряду с восстановлением морфологической структуры нерва, после сеанса остеопатической коррекции улучшилась его подвижность (выявляемая при продольном и поперечном динамическом анализе) в виде увеличения одностороннего горизонтального движения, возникновения поступательно-возвратного движения, а также появления вертикального дорсального смещения, горизонтального или вертикального движения (исходно отсутствовавших), увеличения значений горизонтального и вертикального смещения, изменения типа движения срединного нерва в канале. Заключение. Проведенные УЗ-исследования дают объективное (морфофизиологическое) подтверждение пальпаторным паттернам при диагностике соматической дисфункции срединного нерва при синдроме запястного канала. Выявленное влияние остеопатической коррекции на структуру и подвижность срединного нерва в запястном канале потенциально позволяет лучше понять механизм действия остеопатической коррекции и обосновывает возможность ее применения при лечении и реабилитации пациентов с компрессионно-ишемической нейропатией.

4. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ Беляев А.Ф., Фотина О.Н. Medicus. 2025. № 3 (69). С. 18-23. <http://scimedicus.ru/medicus-no-3-69-march/post/perspektivy-razvitiya-sanatorno-kurortnogo-lecheniya-dlya-pacientov-s-narusheniem-obmena-veshchestv-na-dalнем-vostoke>
5. ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ БОЛИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА Беляев А.Ф., Беломестнов П.В.  
В книге: Актуальные вопросы традиционной медицины. Материалы XVII Республиканской научно-практической конференции с международным и всероссийским участием, посвященной 95-летию со дня рождения Д.М. Табеевой. Казань, 2024. С. 21-25.
6. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ КАК ТЕЛЕСНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ В КЛИНИКЕ ПАНИЧЕСКИХ АТАК Беляев А.Ф., Михайличенко Н.М. В книге: Актуальные вопросы традиционной медицины. Материалы XVII Республиканской научно-практической конференции с международным и всероссийским участием, посвященной 95-летию со дня рождения Д.М. Табеевой. Казань, 2024. С. 25-31.
7. СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО. ЕСТЬ ЛИ МЕСТО ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ? Беляев А.Ф. В книге: Современные технологии сохранения здоровья населения Российской Федерации. Москва, 2024. С. 27-28.
8. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ СИЛЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ Беляев А.Ф., Гельцер Б.И., Харьковская Т.С., Фотина О.Н., Дей А.А. Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2024. № 91. С. 41-49. <https://doi.org/10.36604/1998-5029-2024-91-41-49>
9. ДИНАМИЧЕСКИЕ СТИЛИ ОСТЕОПАТОВ НА ОСНОВЕ ОЦЕНКИ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МОЗГА С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА МАТЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МУЛЬТИВАРИАТИВНОЙ СТРУКТУРНОЙ ФУНКЦИИ ПЕРВОГО ПОРЯДКА Пискунова Г.Е., Трифонов М.И., Панасевич Е.А., Беляев А.Ф. Российский остеопатический журнал. 2024. № 2 (65). С. 82-94. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2024-2-82-94>
10. ВЛИЯНИЕ ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НА РЕГУЛЯТОРНЫЕ ПРОЦЕССЫ ОРГАНИЗМА НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ (ПИЛОТНОЕ

ИССЛЕДОВАНИЕ) Беляев А.Ф., Юрченко М.С., Харьковская Т.С., Курлеева Т.Ю., Ахтанина Е.А. Российский остеопатический журнал. 2024. № 3 (66). С. 24-33. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2024-3-24-33>

11. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКИХ АТАК Беляев А.Ф., Михайличенко Н.М. Российский остеопатический журнал. 2024. № 4 (67). С. 78-89. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2024-4-78-89>
12. ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ МЕТОДАМИ ОСТЕОПАТИИ Беляев А.Ф., Михайличенко Н.М. В сборнике: Актуальные вопросы психиатрии и наркологии в современных условиях. Материалы межрегиональных научно-практических конференций. Чита, 2023. С. 28-32.
13. СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 2023 Мохов Д.Е., Белаш В.О., Аптекарь И.А., Ненашкина Э.Н., Потехина Ю.П., Трегубова Е.С., Беляев А.Ф. Российский остеопатический журнал. 2023. № 2 (61). С. 8-90. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2023-2-8-90>
14. ВАЛИДАЦИЯ РУССКОЯЗЫЧНОЙ ВЕРСИИ ВИЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВОЙ ШКАЛЫ ДЛЯ СТОПЫ И ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА - VISUAL ANALOG SCALE FOOT AND ANKLE (VAS FA) Ковалева М.А., Могельницкий А.С., Беляев А.Ф. Российский остеопатический журнал. 2023. № 3 (62). С. 34-45. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2023-3-34-45>
15. ИЗМЕНЕНИЯ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МОЗГА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА В ПРОЦЕССЕ ПРОСЛУШИВАНИЯ КРАНИАЛЬНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА ПАЦИЕНТА (ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ) Пискунова Г.Е., Беляев А.Ф. Российский остеопатический журнал. 2023. № 3 (62). С. 74-85. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2023-3-74-85>
16. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МОРЯКОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОГРАММ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ Беляев А.Ф. Medicus. 2023. № 1 (49). С. 36-40. [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_50140348\\_67622964.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_50140348_67622964.pdf)
17. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ Амосова Н.А., Арутюнов Г.П., Базаров Д.В., Батышева Т.Т., Беджанян А.Л., Белов Ю.В., Беляев А.Ф., Битаров Т.Т., Бодрова Р.А., Боева И.А., Бутенко А.В., Быкова О.В., Вахова Е.Л., Гаврилова Т.А., Галсанова Е.С., Гарданова Ж.Р., Героева И.Б., Гусакова Е.В., Дракон А.К., Елизаров А.Н. и др. национальное руководство / Москва, 2022.
18. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОВИД-ПНЕВМОНИИ МЕТОДАМИ ОСТЕОПАТИИ Беляев А.Ф., Фотина О.Н., Харьковская Т.С., Юрченко А.А. Российский остеопатический журнал. 2022. № 1 (56). С. 14-22. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2022-1-14-22>
19. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ Лебедев С., Беляев А.Ф., Шестопалов Е.Ю., Кузнецов В.В. Владивосток, 2021.
20. Беляев А.Ф., Беломестнов П.В. Туннельная невропатия локтевого нерва: влияние остеопатической коррекции на снижение болевого синдрома. Российский журнал боли. 2021;19(2):14-20. <https://doi.org/10.17116/pain20211902114>
21. ОСТЕОПАТИЯ И МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (ЧАСТЬ 1) Беляев А.Ф. Российский остеопатический журнал. 2021. № 1 (52). С. 99-108. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2021-1-99-108>

22. ОСТЕОПАТИЯ И МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (ЧАСТЬ 2) Беляев А.Ф. *Российский остеопатический журнал*. 2021. № 2 (53). С. 86-97. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2021-2-86-97>
23. Беляев А.Ф. Применение шкал, тестов и опросников в практике врача-osteопата. *Российский остеопатический журнал*. 2021;(3):85-94. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2021-3-85-94>
24. Беляев А.Ф., Харьковская Т.С., Фотина О.Н., Юрченко А.А. Влияние остеопатической коррекции на функцию внешнего дыхания у пациентов, перенесших коронавирусную пневмонию COVID - 19. *Российский остеопатический журнал*. 2021;(4):8-17. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2021-4-8-17>
25. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID 19): МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ Иванова Г.Е., Баландина И.Н., Бахтина И.С., Белкин А.А., Беляев А.Ф., Бодрова Р.А., Буйлова Т.В., Гречко А.В., Дидур М.Д., Калинина С.А., Лайшева О.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В., Мишина И.Е., Петрова М.В., Пряников И.В., Постникова Л.Б., Суворов А.Ю., Соловьева Л.Н., Цыкунов М.Б., Шмонин А.А. 2020.
26. Беляев, А., И. Ли, и Ч. В. Гук. «ТРАДИЦИОННАЯ КИТАЙСКАЯ МЕДИЦИНА О ЛЕЧЕНИИ COVID-19». *Традиционная медицина*, вып. 3(62) 2020, сентябрь 2020 г., сс. 46-51, <https://www.tradmed.ru/index.php/tm/article/view/1523>
27. Беляев А.Ф. Синдром межреберно-плечевого нерва. *Российский журнал боли*. 2020;18(3):61–65. <https://doi.org/10.17116/pain20201803161>
28. Беляев А.Ф., Пискунова Г.Е., Ширяева О.С. Взаимосвязь организации постуральной системы и психологических особенностей личности. *Российский остеопатический журнал*. 2020;(1-2):28-37. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2020-1-2-28-37>
29. Беляев А.Ф. Возможность оценки готовности остеопата и мануального терапевта к самостоятельной работе. *Российский остеопатический журнал*. 2020;(3):54-61. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2020-3-54-61>
30. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ КОНТРАКТУРОЙ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННО-МЕХАНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССОРА Беляев А.Ф., Романенко Ю.И. *Medicus*. 2020. № 6 (36). С. 55-62.
31. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) Иванова Г.Е., Баландина И.Н., Бахтина И.С., Белкин А.А., Беляев А.Ф., Бодрова Р.А., Буйлова Т.В., Гречко А.В., Дидур М.Д., Калинина С.А., Кирьянова В.В., Лайшева О.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В., Мишина И.Е., Петрова М.В., Пряников И.В., Постникова Л.Б., Суворов А.Ю., Соловьёва Л.Н. и др. *Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация*. 2020. Т. 2. № 2. С. 140-189. <https://doi.org/10.36425/rehab34231>
32. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ЯПОНИИ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ Митоки К., Беляев А.Ф. *Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация*. 2020. Т. 2. № 4. С. 350-356. <https://doi.org/10.36425/rehab50494>