

**Бюро Секции профилактической медицины  
Отделения медицинских наук РАН**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 15**

18 декабря 2025 г.

г. Москва

Феномен соматической дисфункции.  
Эффекты и механизмы действия  
остеопатического лечения.  
Докладчик: Д.Е. Мохов

Заслушав и обсудив доклад д.м.н., профессора, Заслуженного врача РФ, главного внештатного специалиста по остеопатии МЗ РФ, директора Института остеопатии и интегративной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, директор Центра «Остеопатия» ФГБОУ ВО Санкт-Петербургского государственного университета Д.Е. Мохова «Феномен соматической дисфункции. Эффекты и механизмы действия остеопатического лечения» Бюро секции профилактической медицины Отделения медицинских наук РАН отмечает, что тема актуальна и имеет научно-практическое значение для профилактической и восстановительной медицины.

Сохранение и укрепление здоровья населения, развитие «медицины здоровья», в современных социально-экономических условиях являются одной из приоритетных государственных задач. Результаты многочисленных исследований свидетельствуют, что в последние годы сильно возросла медикализация населения и полиморбидность, что чревато увеличением риска развития лекарственной болезни - неблагоприятных реакций со стороны организма пациентов (побочных, токсических или аллергических) на прием лекарственных препаратов. В этой связи, поиск и совершенствование немедикаментозных методов лечения и реабилитации при различных заболеваниях является одной из актуальных проблем медицины. Одним из таких методов является остеопатическое лечение.

Остеопатия – сравнительно новое направление медицины и медицинской науки в России. С 2012 г. остеопатия полностью встроилась в систему

здравоохранения и медицинского образования. В 2025 г. согласно рекомендации Президиума ВАК остеопатия была включена в паспорт научной специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Остеопатия базируется на философских принципах холоредукционизма, который является основой интегративного подхода в медицине, в основе которого лежит рассмотрение человека как единого целого, во взаимодействии физического тела, психики и сознания.

В остеопатии разработана и научно обоснована методология мануальной диагностики, базирующаяся как на уже давно известных научных фактах, так и на результатах новейших исследований. Врач-osteopat выявляет соматические дисфункции – различные нарушения макро- и микроподвижности (МКБ-10 М99.0 - Сегментарная или соматическая дисфункция). В то же время врачи-osteopat используют общепринятые методы инструментальной диагностики как в своей повседневной практике, так и в научных исследованиях. Следует отметить, что надежность остеопатической диагностики не хуже, а иногда даже лучше, чем в других отраслях медицины. В 2023 г. МЗ РФ утвердил клинические рекомендации «Соматическая дисфункция».

Использование разработанного диагностического подхода на протяжении более чем 20 лет позволило сформулировать концепцию соматической дисфункции как предболезни. Масштабные исследования показали, что единичные локальные соматические дисфункции могут выявляться у практически здоровых людей. Чем выше уровень проявления соматической дисфункции (локальный, региональный, глобальный), тем ниже уровень здоровья человека. В силу структурного и функционального единства организма локализация соматических дисфункций часто не соответствует локализации патологического процесса.

Остеопатическая коррекция на практике проводится персонализировано. Врач-osteopat корректирует выявленные у пациента соматические дисфункции, работает в разных регионах тела, понимая анатомо-физиологические взаимосвязи, обеспечивающие его целостность. Для этого в остеопатии разработаны сотни техник, направленных на коррекцию различных соматических дисфункций. Врач-osteopat во время работы с пациентом использует системный подход и принцип обратной связи, проводя ретест после проведения каждой остеопатической техники. Остеопатическая коррекция является интегральным воздействием на организм на разных уровнях его организации, начиная с клеточного и заканчивая системным.

В клинических исследованиях по остеопатии используются принципы доказательной медицины. Результаты остеопатической коррекции доказаны в многочисленных рандомизированных контролируемых исследованиях (РКИ) при широком круге нозологий. Показано, что остеопатическая коррекция приводит к нормализации мышечного тонуса, увеличению подвижности суставов и позвоночника, улучшению кровообращения и лимфотока, уменьшению боли, тревоги и депрессии, и улучшению качества жизни.

Эффекты остеопатической коррекции начинаются уже во время приема врача-osteопата и продолжаются после его окончания. Описаны так называемые «эффекты 72 часов» и отсроченные эффекты, которые можно зарегистрировать через несколько недель после окончания курса остеопатического лечения, что свидетельствует об улучшении адаптационных и регуляторных процессов в организме. Причем эти эффекты были зарегистрированы при самых разных заболеваниях и выявленных соматических дисфункциях. Можно предполагать, что остеопатическая коррекция действует на столько на локальный патологический процесс, сколько улучшает состояние регуляторных систем и повышает резервы адаптации, способствуя выздоровлению.

Врачи-osteопаты в своей практике взаимодействуют с врачами других специальностей, продвигая междисциплинарный подход. В частности, налажено тесное сотрудничество со стоматологами, на базе СЗГМУ им. И.И. Мечникова организована научно-педагогическая школа «Остеопатия и стоматология».

В настоящее время выражена потребность в совершенствовании методов реабилитации и восстановительной медицины. Остеопатия становится неотъемлемой частью восстановительной медицины. Осуществлены РКИ, которые показали, что включение остеопатической коррекции в комплекс реабилитации привело к статистически значимо более выраженному по сравнению со стандартным комплексом улучшению постурального баланса у пациентов после инсульта; увеличению объема движений в коленном суставе, уменьшению выраженности воспаления и боли после операции реконструкции передней крестообразной связки; увеличению жизненной ёмкости легких, повышению устойчивости организма к гипоксии и гиперкапнии, улучшению качества жизни у пациентов после перенесенной внебольничной пневмонии; улучшению постурального баланса, кровоснабжения и микроциркуляции, уменьшению выраженности болевого синдрома после ампутации нижней конечности на уровне голени.

С учетом изложенного, важной и актуальной является дальнейшее изучение результатов включения остеопатической коррекции в комплекс реабилитации пациентов после ампутаций нижних конечностей как на этапе подготовки к протезированию, так и после протезирования, так как кроме необратимого дефекта у таких пациентов формируются различные обратимые структурно-функциональные нарушения (соматические дисфункции), мешающие успешной реабилитации. Необходима разработка программ реабилитации с участием врачей-osteопатов в реабилитационной бригаде.

Методология остеопатической диагностики и коррекции может стать базой интегративного подхода к лечению и реабилитации полиморбидных пациентов. Остеопатия воспринимает человека как единую сложную систему, где все органы и системы организма взаимосвязаны, а остеопатическое лечение направлено на восстановление собственных ресурсов организма для самокоррекции. С другой стороны, врачи-osteопаты взаимодействуют с врачами других специальностей, так как только комплексный подход к

диагностике и лечению пациентов способствует достижению наилучших результатов.

Создана образовательная среда для эффективного внедрения научных достижений в образовательный процесс не только ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, но и образовательный процесс других ВУЗов, посредством функционирования Федерального методического центра по остеопатии в системе высшего образования, что нашло отражение в разработанных федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования по специальности «Остеопатия» (уровень – специалитет, уровень – ординатура). В то же время необходимо более широкое информирование будущих врачей о возможностях включения остеопатии в программы лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями.

Бюро Секции профилактической медицины Отделения медицинских наук РАН **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Поддерживать дальнейшее развитие остеопатии как неотъемлемой части научного направления восстановительной медицины, стоящей на позициях интегративного и междисциплинарного подходов к лечению и реабилитации пациентов.

2. Продолжить:

– научные исследования для дальнейшего развития и апробации включения остеопатических методов на различных этапах лечения и реабилитации, в том числе реабилитации пациентов после ампутаций конечностей;

– исследования особенностей воздействия остеопатического лечения у мультиморбидных пациентов.

3. Для повышения информированности будущих врачей и формирования у них понимания важности интегративного и междисциплинарного взаимодействия рекомендовать ФУМО по специальности 31.00.00 «Клиническая медицина» включить в программы высшего медицинского образования (специалитет и ординатура) факультативные курсы и дисциплины по выбору по остеопатии.

Заместитель академика-секретаря  
Отделения медицинских наук РАН –  
Руководитель Секции  
профилактической медицины  
академик РАН

В.В. Зверев

