



Міністерство охорони здоров'я України
Закрите акціонерне товариство лікувально-оздоровчих закладів
профспілок України «Укрпрофоздоровниця»
Всеукраїнська асоціація фізіотерапевтів та курортологів
Український науково-дослідний інститут
медичної реабілітації та курортології
ДП «СКК «Моршинкурорт»
Всеукраїнська громадська організація «Союз споживачів України»



МАТЕРІАЛИ

IX Міжнародної науково-практичної конференції

«Роль санаторно-курортного лікування у вирішенні проблем
збереження здоров'я нації, наукове, медичне, економічне,
соціальне та суспільне його значення».

присвяченої 130-річчю курорту Моршин

1–3 жовтня 2009 р.

м. Моршин, Львівська область, ДП СКК «Моршинкурорт»

за ЛК-2, кількість хворих з різкими порушеннями вентиляції за обструктивним типом зменшилась у 2,4 рази, зі значною обструкцією – в 1,8 рази. Отже, дослідження свідчать про більш виражену позитивну дію лікування із застосуванням інгаляцій мінеральною водою на прохідність бронхів різного калібру, особливо на рівні дистальних дрібних бронхів у хворих на БА, що пояснюється відновленням функціональної активності бронхів.

Summary. Efficacy of aerosoltherapy was revealed in patients with bronchial asthma by means of two sagative complexes – base and additional inhalations with mineral water "Rohyana Kvasova".

УДК 618.3-085.838

КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ В УСЛОВИЯХ САНАТОРІЯ "ВЕЛИКИЙ ЛУГ"

В.Г. СЮСЮКА, Н.Г. ИЗБИДКАЯ, Н.Р. ШАПРАЦ,
І.А. НЕЧУХАЄВА, Е.А. ЯЛОВЕНКО

Запорізький державний медичний університет
Клінічний санаторій "Великий Луг"

Осложнения беременности и экстрагенитальные заболевания матери нередко приводят к изменениям в плаценте, нарушая ее функцию и структуру, что в свою очередь отрицательно отражается на состоянии плода. В условиях санаторного отделения для беременных использовались терапевтический комплекс, включающий возможность применения медикаментозных средств. В этот комплекс входят: климатолечение, лечебная физкультура, бальнеотерапия, кислородотерапия, гидроэлектрорастворы, физиотерапевтические методы, игло-рефлексотерапия, фитотерапия, психотерапия, диетическое питание и др. Нами проведено изучение влияния гидроксизотерапии на состояние здоровья женщины и внутриутробного плода. Общеизвестно, что вода оказывает термическое, механическое и химическое воздействие через кожные рецепторы на весь организм беременных. В результате воздействия упражнений в бассейне регулируется теплообмен, расширяются сосуды кожи, углубляется дыхание, улучшается кровообращение, повышается обмен веществ, усиливается приток кислорода к плоду через сосуды матки и плаценты.

Нами обследовано 97 беременных. Течение данной беременности осложнилось угрозой абортa и угрозой преждевременных родов, анемией беременных, поздним гестозом. Под влиянием проведенного лечения отмечено улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой системы благодаря улучшению минутного объема сердца, причем не за

счет повышения частоты сердечных сокращений, она даже снизилась, а за счет увеличения ударного объема сердца. Кроме того, снизилось общее периферическое сопротивление сосудов (по данным реофлизографии). Все это способствовало положительному влиянию на систему мат-плацент-плод, что подтверждено данными ультразвукового исследования и фетального мониторинга у 84,6% беременных.

Проведенное исследование, учитывая положительное влияние на систему мат-плацент-плод, позволяет рекомендовать использование немедикаментозных методов профилактики и лечения плацентарной дисфункции у беременных группы риска в условиях санатория.

Summary. Accounting a good influence on the system of mother-placenta-child, the arranged investigation allows to recommend the use of nonmedical methods of prophylactics and treatment of placental dysfunction of pregnant women of a group of risk in a sanatorium.

УДК 615.838

КУРОРТНА СПРАВА: ТРАДИЦІЇ, НОВАЦІЇ, ІНВЕСТИЦІЇ

М.М. ТИЩУК

ДП "Клінічний санаторій ім. Пирогова"

ЗІТ "Укріпоздоровниця" м. Одеса, (курорт Куяльник)

Курортна справа в сучасному розумінні налічує кілька століть, хоча із античних часів добре відомі різноманітні та ефективні процедури бальнеотерапії. Значні зміни в курортній справі та бальнеології останніх десятиліть визначаються поліарними векторами: (1) наближенням багатьох методів посередньо до його домівки та (2) і будівництвом великих гідротехнічних комплексів оздоровчого та лікувального призначення на традиційних курортах із застосуванням найбільш досконалої бальнеологічної техніки та енерго-ресурсо-збереження. Останнє є напрогуд актуальне для курорту Куяльник із його унікальними природними ресурсами, оскільки основна забудова курорту відбулась в 70-ті – 80-ті роки минулого сторіччя, а водо-грязлікувальня дис із 1892 року. Відповідно всі ці будівлі проєктувались і будувались без врахування потреб енергозбереження. Добре відомо, що технологічні потреби в енергозабезпеченні грязьового курорту є дуже великими, а застаріле обладнання робить їх марнотратними. Щоправда, минулого 2008 року на курорті була введена в експлуатацію нова котельня для обслуговування водо-грязлікувальня та курортної поліклініки, але бойлерна ВГТ, теплопункти поліклініки і спальних корпусів та мережі не були

инный комплекс ДФК, которому пациентам обучили перед окончанием курса лечения.

Применение ЭМС в сочетании с локальным НЧ УЗТ при МФКС малопшечного носа, с последующим обучением пациентов методам ДФК и аутоиммобилизации пораженных мышечных групп, является перспективным обособленным и эффективным, может быть рекомендовано к широкому применению в медицинской практике.

Summary. Physiotherapy of fastidious pain syndromes in atrophic rhinitis.

УДК 615.835.5:546.331.03:616.248

ВЛИВ ГАЛОАЕРОЗОЛТЕРАПІЇ НА СТАН КІПІНКО-ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

В. С. СУХАН

Ужгородський національний університет, факультет післядипломної освіти, кафедра курортної, медичної реабілітації та фізіотерапії,

м. Ужгород

Вивчення впливу галоаерозолітерапії (ГАО) на стан гуморального імунітету проводилось у 98 хворих на бронхіальну астму (БА) легкого та середньоважкого перебігу віком від 20 до 59 років, які знаходились на лікуванні в НПО "Реабілітація". Контрольну групу склали дані імунного статусу 50 практично здорових людей.

Аналіз імунного стану у хворих на БА виявив зміни показників гуморального імунітету, в порівнянні з даними у практично здорових людей встановлено достовірне зниження в 1,3 рази типу комплексенту, що суларово дружувалося підвищеними рівнями загального IgE в 1,9 разів та в 2 рази ЦІК. Функціональна активність нейтрофілів в НСТ-тесті у хворих була збільшена в 1,4 рази. Вивчення типів бактеріальних – стафілококових, стрептококових і пневмококових антигін (АГ) виявило підвищення їх рівню відносно в 1,4, 1,44 і 1,2 рази. Дослідженнями встановлено зниження типу антигенезних антигін в 1,4 рази, антибронхіальних в 1,2 рази.

Проведене лікування в умовах ГАО супроводжувалося позитивною динамікою клінічних проявів захворювання. Відсутність випадів духи спостерігалась у 92,9% хворих, сухого кашлю – у всіх пацієнтів, сухих хрипів – у 70,6% хворих.

Після проведеного лікування, у хворих достовірно знизились, підвищились до лікування, тип реактивних IgE антигін ($P < 0,001$), антистрепто-

кокових і антистафілококових ($P < 0,05$). Вимірено достовірно підвищили тип комплексента ($P < 0,05$), зниження типу легень і бронхіальних антигін ($P < 0,01$).

Таким чином, застосування ГАО у лікуванні хворих на БА веде до позитивних змін гуморального імунітету, що підтверджується зниженням титру і бактеріальної сенсibiliзації, підвищенням загальної реактивності організму хворих.

Summary. Positive dynamics of immunological indices at patients with bronchial asthma was revealed under the influence of gadoaerosoltherapy, which includes at 98 patients. It was noted the immunological data.

УДК 615.835.5:615.3271.03:616.248

ІНГАЛЯЦІЙНЕ ВИКОРИСТАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ "ПОЛЯНА КВАСОВА" У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

В. С. СУХАН

Ужгородський національний університет, факультет післядипломної освіти, кафедра курортної, медичної реабілітації та фізіотерапії, м. Ужгород

Клінічно обстежено 69 хворих на персистуючу бронхіальну астму (БА) легкого та середнього ступення важкості у фазі неповної ремісії, які проходили стаціонарне лікування в НПО "Реабілітація" за двома лікувальними комплексами (ЛК-1, щучья аерозолітерапія кам'яної солі та ЛК-2 доповнений інгаляція лужної води "Поляна квасова").

Аналіз досліджень бронхіальної прохідності показав, що до лікування понижена прохідність бронхів (ОФВ₁, МОП₂₅) спостерігалась у 23,0% хворих, на рині середніх (МОП₅₀) – у 63% і дрібних бронхів (МОП₇₅, МОП₇₅₋₈₅) – у 79,4% обстежених. Із зменшенням діаметру бронхів вираженість вентиляційних змін значно зросла. Так, погіршення бронхіальної прохідності зустрічалась в 3,6 рази частіше ($P < 0,01$) на рівні дрібних бронхів з крупними бронхами. Виявлена пряма залежність порушення бронхіальної прохідності на всіх рівнях бронхів від важкості перебігу.

Після лікування була зафіксована позитивна динаміка показників вентиляції легень: частота порушень на рівні крупних бронхів знизилась у 2 рази, прохідність на рівні середніх бронхів – 12%, на рівні дрібних бронхів – 11%. Під впливом ЛК-1 знизилась обструкція як просвідальних, так і дистальних відділів бронхіального дерева у 1,6 рази. У пацієнтів, що лікувались