

ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ФІЗІОТЕРАПЕВТІВ ТА КУРОРТОЛОГІВ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
ЗАТ «САНАТОРІЙ МЕДОБОРИ»

**ЗАСТОСУВАННЯ НЕТРАДИЦІЙНИХ
МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ В САНАТОРНИХ
УМОВАХ**

*Матеріали науково-практичної конференції
4-6 травня 2009 року*

Тернопіль
ТДМУ
“Укрмедкнига”
2009

ГАЛОАЕРОЗОЛЬТЕРАПІЯ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

В.С. Сухаф

Науково-практичне об'єднання "Реабілітація" МОЗ України,
м. Ужгород, Україна

Інгаляційна терапія є методом лікувальної дії на дихальні шляхи і легені аерозолів лікуючих речовин і газів. Основним діючим фактором такої терапії є аерозоль – дисперсна система, яка складається з великої кількості дрібнодисперсних частинок.

На амбулаторному і санаторно – курортному етапі реабілітаційного лікування хворих на бронхіальну астму (БА) з успіхом використовується високодисперсна аерозольтерапія кам'яної солі – галоаерозольтерапія (ГАТ, від лат. hallos – сіль).

Із 250 хворих на БА персистуючої форми, легкого та середньо-важкого перебігу у фазі неповної ремісії, які проходили курс лікування (23-24 дні) в НПО "Реабілітація", порушення бронхіальної прохідності на рівні бронхів різного калібру спостерігалось у 80% випадків. Вентиляційна недостатність за обструктивним типом зустрічалась у 54% пацієнтів, за змішаним обструктивно-рестриктивним типом у 41% обстежених і рестриктивний тип вентиляційної недостатності відмічено у 5% хворих.

Дослідження бронхіальної прохідності виявили зниження її на рівні великих бронхів у 22%, на рівні середніх бронхів у 59%, на рівні дрібних бронхів у 76% хворих.

Після проведеного курсу лікування в умовах ГАТ спостерігалось позитивна динаміка показників прохідності бронхіального дерева в усіх хворих на БА. Так, кількість хворих з різким порушенням вентиляції зменшилась на 12%. Зменшилась кількість хворих з рестриктивними змінами на 10%. Також знизилось число хворих зі значною обструкцією та різкими порушеннями вентиляції легень за обструктивним типом на 50%. Кількість хворих з показниками в межах норми збільшилось і в кінці лікування складало 55% від загальної кількості пацієнтів.

Прийміст показників вентиляції легень на рівні середніх та дрібних бронхів коливався від 13,5% до 17,1% і був достовірним.

Таким чином, після лікування в умовах ГАТ у всіх хворих на БА, встановлено достовірне покращення бронхіальної прохідності легень за всіма показниками.

ПЕРСПЕКТИВИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНОТЕРАПИИ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ

О.В. Тимошенко, В.В. Ежов, И.Ф. Душкин, Н.А. Кошелева
Крымский государственный медицинский университет
им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь-Ялта, Украина

Среди естественных методов оздоровления, особый теоретический и практический интерес в последние годы приобретает проблема реабилитации и легализации винолечения или энотерапии (ЭТ). В ряде крымских рекреационно-оздоровительных центров, несмотря на эмпирически составленную рецептуру, программы ЭТ с успехом внедрены и продолжают совершенствоваться. Применение ЭТ способствует увеличению числа отдыхающих, привлечению постоянных клиентов не только в летнее время, но и в период межсезонья, что особенно важно для здравниц Крыма в силу сезонной специфики их работы.

Несмотря на многочисленные работы по раскрытию отдельных сторон лечебного действия вина, тонкие механизмы влияния ЭТ на здоровье не исследованы и требуют дальнейшего изучения. Не определены курсовые дозы, нет четких указаний по проведению подобной методики лечения и интерпретации результатов, не определены показания и противопоказания к применению ЭТ, не изучены эффекты лечебного применения вина на ряд важных функциональных параметров организма.

В связи с этим, существует необходимость в разработке и апробации методических методических рекомендаций по использованию крымских натуральных виноградных вин в общей системе реабилитации больных. Натуральные виноградные вина Крыма, обладая рядом ценных положительных эффектов, не получили еще должного признания в качестве компонентов медицинских технологий, что обусловлено, в значительной степени, отсутствием доказательных результатов изучения их профилактических и лечебно-реабилитационных потенциалов. В связи с этим, существует объективная необходимость в проведении сравнительных исследований, основанных на современных принципах доказательной медицины и регламентированных их в рамках дизайна клинических контролируемых испытаний, включая рандомизацию отбора пациентов в группы наблюдения и оценки, не только непосредственных, но и кагамнестических результатов лечения. Это позволит сформулировать аргументированные обоснования к разработке предложений для создания технологий производства натуральных виноградных медицинских вин с повышенным содержанием полифенолов, флавоноидов и других ценных биотропных компонентов винограда.