

ВПЛИВ ПРИРОДНОЇ ГІДРОКАРБОНАТНОЇ НАТРІЄВОЇ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ НА ГЛІКЕМІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Дичка Л.В.^{1,2}, Чайковська Т.В.², Малиновська В.Г.², Дяків О.Б.³

Куля Г.М.³, Пілка О.Д.³

¹ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії, м. Ужгород;

²ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України»

³ДП «Санаторій «Поляна»

Ключові слова: рівень глікемії, природна мінеральна вода, цукровий діабет.

Вступ: Важливим компонентом відновлювального лікування хворих на цукровий діабет (ЦД) в період поза загостренням важливу роль відіграють природні фактори, зокрема, природні мінеральні води (МВ) з вираженими олужнюючими та кислотноїтралізувальними властивостями.

Мета: провести оцінку впливу курсу питного прийому вуглекислої бор-вміщуючої середньомінералізованої гідрокарбонатної натрієвої МВ Поляна-Куль на глікемічний профіль пацієнтів з ЦД 2 типу.

Матеріали та методи: У 74 хворих на ЦД 2-го типу, легкої та середньої важкості, в стадії компенсації або субкомпенсації (52 жінок, 22 чоловіків) віком від 41 до 72 років, в динаміці реабілітаційного лікування в умовах санаторію «Поляна» досліджено глікемічний профіль. Оцінювався також функціональний стан підшлункової залози (ПЗ) за авторським методом фракційного дослідження α -амілази сечі в різні періоди травлення. Тривалість курсу лікування становила 24 дні, період між першим та контрольним дослідженнями коливався в межах 13-15 днів.

Результати: Під впливом лікування, на фоні позитивної клінічної динаміки, виявлено зниження на 29,2% базального рівня глюкози ($3,9,25 \pm 0,58$ до $7,16 \pm 0,42$ ммоль/л, $P < 0,01$) та на 41,4% ($3,13,73 \pm 1,10$ до $9,71 \pm 0,65$ ммоль/л, $P < 0,01$) – через 2 години після харчового навантаження. Слід зазначити, що суттєве, статистично значиме зниження рівня глюкози крові в обидва періоди досягається на 11-15-й день лікування, складаючи відповідно $7,43 \pm 0,55$ та $11,07 \pm 0,95$ ммоль/л. Подальші коливання глікемії до кінця курсу лікування є статистично несуттєвими. Покращення функції ПЗ стосувалося, перенесення, гіпосекреторних її станів. Достовірно зменшилась частота виявлення панкреатичної гіпосекреторності в різні цикли секреторного процесу. Майже у 2 рази, до рівня показників норми, підвищилась активність α -амілази сечі, як натще ($3,10,0 \pm 0,89$ до $16,67 \pm 1,4$ г/год.л, $P < 0,01$), так і в період травлення ($3,12,0 \pm 1,5$ до $20,0 \pm 1,7$ г/год.л, $P < 0,05$), а також дебітів α -амілази – $242,2 \pm 13,7$ до $430,2 \pm 37,3$ г/год.л ($P < 0,001$) та $373,3 \pm 67,1$ до $551,1 \pm 79,6$ г/год.л ($P < 0,05$).

Позитивним результатом є також достовірне зростання рН сечі з $5,57 \pm 0,16$ до $6,25 \pm 0,21$ од. ($P < 0,05$), що свідчить про зменшення явищ метаболічного ацидозу, характерного для ЦД.

Висновки: Одержані результати дозволяють припустити, що одним із механізмів позитивного ефекту дії гідрокарбонатної натрієвої МВ є її виразні олужнюючі властивості та специфічний сприятливий вплив на функцію ПЗ. Крім того, досягнення позитивного клініко-лабораторного ефекту, яке спостерігається вже протягом 14-15 днів, може бути підставою для подальших досліджень стосовно оптимізації тривалості реабілітаційного лікування в умовах санаторію.

КІЛЬКІСНО-ЯКІСНА ОЦІНКА СИСТЕМНИХ ОЛУЖНЮЮЧИХ ТА КИСЛОТОНЕЙТРАЛІЗУЮЧИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПРИРОДНИХ МІНЕРАЛЬНИХ ВОД

Дичка Л.В.¹, Гайсак М.О.², Голубка О.П.²

¹ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії, м. Ужгород;

²ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України»

Ключові слова: природні мінеральні води, кислотноїтралізувальні, олужнюючі властивості

Вступ: Хронічний, або латентний метаболічний ацидоз (МА) сьогодні вважається одним із найбільш універсальних неспецифічних механізмів прогресування патологічного процесу, розвитку дисметаболічних станів та поліморбідності. Ефективний вплив на початкові, субклінічні прояви МА дозволяє суттєво сповільнити прогресування патологічного процесу, зменшити швидкість та важкість поліморбідної патології, покращити прогноз захворювання в цілому.

Головним методом корекції МА є системне олуження, зокрема, із застосуванням тривалого питного прийому столових і лікувально-столових природних мінеральних вод (МВ), як одного із найбільш доступних і ефективних методів олужуючої терапії (ОТ).

Мета: Незважаючи на те, що рН більшості МВ Закарпаття коливається в діапазоні 6,8-7,2 і загальною олужуючою (ОВ) та кислотноїтралізувальною (КНВ) властивістю притаманні практично всім МВ, ступінь виразності цих ефектів кількісно різняться. Тому важливою є кількісна оцінка ОВ та КНВ природних підземних лікувально-столових / столових МВ Закарпаття, в тому числі фасованих.

Матеріали та методи: в умовах in vitro проведена кількісна оцінка **ОВ** 23 природних МВ різного складу та мінералізації (від 0,3 до 11,6 г/дм³) в 115 серіях досліджень. Оцінювались КНВ (буферна сміність (БЄ) та нейтралізуюча здатність (НЗ), які визначають вплив МВ на шлункову секрецію, та системні **ОВ** - за показником PRAL (potential renal acid load за T. Kemper, F. Manz), який кількісно оцінює їх системний олужнюючий вплив.

Результати: Встановлено, що КНВ природних МВ лінійно зростають із збільшенням концентрації гідрокарбонатів ($r=+0,92$). Прямо пропорційна залежність від мінералізації ($r=0,98$) виявлена лише для МВ, аніонний склад яких представлений гідрокарбонатами. За величиною PRAL всі досліджені води володіють олужнюючими властивостями, з коливаннями показника від - 50,5 - 115,6 - для гідрокарбонатних МВ та - 7,1 - 30,1 - для хлоридних та сульфатних МВ.

Висновки: Практичним висновком одержаних результатів є доцільність призначення при шлунковій гіперсекреції МВ з високими показниками БЄ та НЗ, тобто гідрокарбонатні натрієві води. МВ з переважанням хлоридів та сульфатів доцільніше вживати у поєднанні з антацидами, або в комбінації з МВ гідрокарбонатного типу, а також при компенсованих станах шлункової гіперсекреції та невисоких показниках кислотності. Водночас, практично всі природні МВ Закарпаття мають сприятливий вплив при МА.

МОЖЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРУ ТРАВМУ КАТАСТРОФІЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ

Дичка Л. В.^{1,2}, Лемко І.С.², Александрович Т.А.², Яковенко Н.А.², Ляхова О.Б.², Кудик В.Г.^{2,3}, Некраха С.О.²

¹ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерії та фізіотерапії, м. Ужгород;
²ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України»;

³Санаторій «Термал Стар»

Ключові слова: психосоматична патологія, реабілітація, методи фізичної медицини

Вступ: У зв'язку з бойовими діями на сході України чітко окреслюється проблема віддалених метаболических наслідків посттравматичного стресового розладу та формування психосоматичної патології як у учасників бойових дій, так і у мешканців контрольованих територій і вимушено переселених осіб. Профілактика цих станів є важливою складовою періоду медико-соціальної

реабілітації, на якому більший ефект може бути одержаний шляхом застосування методів неспецифічного впливу, зокрема немедикаментозних методів.

Мета: обґрунтування методики поєднаного застосування різних методів фізичної медицини - бальнеотерапії, питного прийому природних мінеральних вод (МВ), галоерозольотерапії (ГАТ), психорелаксуючих процедур із застосуванням методів апаратної фізіотерапії - в реабілітаційному лікуванні пацієнтів, що зазнали впливу стресової ситуації під час військових дій на сході України.

Матеріали та методи: Обстежено 137 мешканців контрольованих територій - 38 пацієнтів (віком від 22 до 72 років, 15 чоловіків, 23 жінок) проїздили 10-14-денний курс оздоровлення в умовах санаторію «Термал Стар», який включав зовнішнє та питне застосування двох висококремністих МВ - термальної МВ типу Візбаден та слабомінералізованої МВ. 99 пацієнтів 2 групи з хронічними захворюваннями бронхолегеневої системи (віком від 38 до 68 років, 48 чоловіків, 51 жінка) пройшли курс ГАТ в умовах ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України».

Результати: Під впливом лікування у пацієнтів обох груп спостерігалася позитивна динаміка основних скарг і значне покращення загального стану вже протягом перших днів лікування - клінічне покращення відмітили всі пацієнти 1 групи, в т.ч. значне - 17 (44,7%), а також 92 пацієнтів 2 групи (92,9%). Спостерігалось зниження високого артеріального тиску, зменшення частоти спідодів аритмій, спрямованість до відновлення порушеного вегетативного балансу у більшій частині пацієнтів. Курс ГАТ сприяв покращенню легеневої вентиляції та прохідності бронхів, зменшенню явищ бронхообструкції.

Висновки: Таким чином, обидва лікувальні комплекси - термальна бальнеотерапія та питний прийом природної МВ, а також курс ГАТ - мають загальний позитивний вплив на стан здоров'я осіб, що зазнали впливу психотравмуючої події. З урахуванням високої вірогідності поліморбідної патології і синдрому взаємного обтяження захворювань у даній категорії пацієнтів, одержані результати зумовлюють доцільність розробки методик поєднаного застосування немедикаментозних методів, їх доповнення психорелаксуючими технологіями.

РІВЕНЬ АГРЕСИВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПСИХІАТРИЧНОЇ

СЛУЖБИ М. УЖГОРОДА

Наговський О.І., Дрюченко М.О.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерії та фізіотерапії, м. Ужгород

Ключові слова: Агресивність, діагностика агресивності, рівень агресії.