

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ
МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КУРОРТОЛОГІЇ МОЗ УКРАЇНИ»

**САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ:
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ**

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(30 вересня – 1 жовтня 2021 року, м. Одеса)



Одеса 2021

УДК 615.838+616-036.8

Головний редактор:

д. мед. наук, професор, ЗДНТ України К. Д. Бабов

Редакційна колегія:

д. держ. упр., професор Т. М. Безверхнюк

д. мед. наук, с. н.с. І. Б. Заболотна

к. мед. наук, доцент О. Л. Плакіда

к. геогр. наук, с.н.с. О. І. Цуркан

к. держ. упр. С.А. Сенча

Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України», протокол № 14 від 10.09.2021 р.

C18 Санаторно-курортне лікування та реабілітація: сучасні тенденції розвитку: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (Одеса, 30 вересня – 01 жовтня 2021 р.). — Одеса: Поліграф, 2021. — 190 с.

ISBN 978-966-2326-67-3

До збірника матеріалів ввійшли тези доповідей, подані учасниками науково-практичної конференції з міжнародною участю «Санаторно-курортне лікування та реабілітація: сучасні тенденції розвитку» (30 вересня – 01 жовтня 2021 року, ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України»). У публікаціях представлено наукові результати з актуальних питань організації санаторно-курортного лікування та надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, комплексного дослідження природних лікувальних ресурсів і розвитку курортних територій, підвищення якості надання санаторно-курортних послуг.

Тексти публікуються в авторській редакції. За науковий зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори.

ISBN 978-966-2326-67-3

© ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України», 2021

Для оголошення природних територій с. Сичавка курортом місцевого значення та з метою організації діяльності курорту, відповідно до закону України «Про курорти», необхідно:

- відповідно до ст.7, 15, 16 – провести комплексні дослідження природних лікувальних ресурсів з визначенням їх якості та цінності;
- відповідно до ст.14 – розробити програму (дорожню карту) розвитку курорту з економічним обґрунтуванням;
- відповідно до ст. 8 – підготувати пакет документів – клопотання про оголошення природних територій курортними: обґрунтування необхідності оголошення природних територій курортними; характеристику природних лікувальних ресурсів, їх лікувальних факторів, кліматичних, інженерно-геологічних та інших умов, сприятливих для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань, інших цінностей природних територій, що пропонуються для оголошення; відомості про місцезнаходження, розміри, характер використання та про власників і користувачів природних територій, а також відповідний картографічний матеріал.

Список використаних джерел

1. Про курорти: Закон України від 05.10.2000 № 2026-III в редакції від 16.10.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14>

КОРЕКЦІЯ ГІПЕРТРОФІЇ ЯЗИКОВОГО МИГДАЛИКА ФІЗИЧНИМ ЧИННИКОМ

¹Андреев О.В., ¹Тагунова І.К., ²Драгнев М.І., ²Падалка С.П.

¹*Одеський національний медичний університет*

²*ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України»*

Язиковий мигдалик (ЯМ) є скупченням лімфоепітеліальної тканини і частиною лимфоглоткового кільця, якому належить захисна, імуномодуюча, кровотворна функція. Хірургічне видалення піднебінних мигдаликів при патологічних змінах лимфоїдної тканини глотки іноді супроводжується посиленням антигенного навантаження, що призводить до компенсаторного збільшення ЯМ – гіпертрофії язикового мигдалика (ГЯМ) [1, 2]. Розташування мигдалика в зоні механічного, термічного впливу, може сприяти перетворенню обмеженого гострого процесу в осередок хронічного ураження. При навантаженнях, що перевищують фізіологічні, може наступити декомпенсація, що супроводжується переважанням проліферативних процесів над процесами альтерації. Проліферативні процеси, призводять до гіпертрофії тканин язикового мигдалика, а будь-які топографічні

зміни, призводять до патологічної імпульсації, що погіршує якість життя пацієнта, появи скарг на відчуття стороннього тіла в горлі, утруднене ковтання, першіння, кашель, що не є специфічним для ГЯМ. При цьому, ступень збільшення ЯМ, корелює зі ступенем клінічних проявів [3, 4]. Слід зазначити, що при лікуванні запальних процесів ротової порожнини та щелепно-лицьової ділянки використовують фармакологічні препарати, які можуть бути не завжди ефективні та мати побічну дію (алергічні реакції, пригнічення органів кровотворення), використання антибіотиків може призвести до дисбактеріозу, зниженню локальної імунної відповіді. З метою отримання стійкого лікувального ефекту доцільним може бути застосування мінеральних вод МВ різного хімічного складу у вигляді полоскань та інгаляцій. Це обумовлено відомими гормоно- та імуномодулюючими властивостями МВ і їх антимікробною дією (основаною на конкурентному антагонізмі автохтонної мікробіоти МВ щодо патогенної мікробіоти порожнини рота та ротоглотки) МВ [5, 6].

Мета: покращення якості життя пацієнтів з гіпертрофією язикового мигдалика шляхом застосування холодової деструкції та підвищення адаптаційних можливостей слизової оболонки порожнини рота завдяки застосуванню МВ.

Дослідження було проведено на 76 пацієнтах з ГЯМ, яких було розділено на дві рівноцінні групи – контрольну та основну. У пацієнтів усіх груп до кріохірургічного впливу було визначено збільшення об'єму та маси тканин, які утворюють морфологічну основу ЯМ: основної речовини, збільшення числа та розмірів прошарків загрублених фіброзних волокон, кількості жирових клітин, значне розростання слизових залоз. Слизова оболонка (СО) була потоншена та зазнавала дістрофічно-дегенеративних змін. Темпи проліферації корелювали з інтенсивністю запалення, причини якого багатофакторні.

Встановлено підвищена реакція та чутливість на мікробні та побутові алергени, збільшення вмісту антитіл до тканин ЯМ, зміни мікробіоцінозу СО глотки. Після кріохірургічного впливу в обох групах спостерігається зменшення об'єму тканин ЯМ. В глибоких шарах частково розсмоктуються, заміщуються здоровими тканинами, поверхневі шари відторгаються з утворенням атрофічного рубця або регенерату. Усувається причина патологічної імпульсації, нормалізуються клінічні показники, поліпшується якість життя пацієнтів.

Однак більш стійкий позитивний ефект при лікуванні ГЯМ, досягався при додаванні до лікувального курсу комплексу полоскань з МВ «Донат магнію», покращувався системний імунітет та гормональний фон пацієнтів.

Наведені авторами дані є підґрунтям для обов'язкового включення до комплексу відновлювального лікування пацієнтів з ГЯМ після кріохірургічного впливу, застосування МВ з бальнеологічно значущим вмістом сульфідів, магнію, гідрокарбонатів тощо.

Список використаних джерел

1. Windfuhr J.P., Savva K., Dahm J., Werner J.A. Tonsillotomy: facts and fiction. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2015. № 272 (4). P. 949-969. DOI: 10.1007/s00405-014-3010-x.
2. Arambula A., Brown J.R., Neff L. Anatomy and physiology of the palatine tonsils, adenoids, and lingual tonsils. *World Journal of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery.* 2021. Vol. 7. № 3. P. 155-160. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wjorl.2021.04.003>
3. Masters K.G., Zezoff D., Lasrado S. Anatomy, Head and Neck, Tonsils. [Updated 2021 Jul 25]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539792/>
4. Santos F.P., Weber R., Fortes B.C., Pignatari S.S.N. Short and long term impact of adenotonsillectomy on the immune system. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.* 2013. Vol. 79, № 1., P. 28-34. Available from: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130006>.
5. Мінеральні води України / За ред. Е.О. Колесника, К.Д. Бабова. К.: Купріянова. 2005. 576 с.
6. Trubka I., Savychuk N.a, Khodzinska I., Gushcha S., Udod O., Korniienko L. Natural factors as prophylactics of major dental diseases in children. *Balneo Research Journal.* 2019. Vol. 10. № 4. 433- 439. DOI 10.12680/balneo.2019.277.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДИХАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ ІЗ ПОСКОВІДНИМ СИНДРОМОМ

**Баблюк Л.А., Тамазликер С.І., Месоєдова В.А., Федяєва С.І.,
Яцюк В.М., Грабоус О.В.**

*Івано-Франківський національний медичний університет;
Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна
лікарня» Івано-Франківської міської ради;
Івано-Франківський національний медичний університет;
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

Коронавірусна інфекція, яка захопила в полон людство, тісно співіснує з ним практично два роки, проявляючись з кожним зафіксованим випадком різноплановістю клінічної симптоматики. Ураження дихальної системи, часто зумовлює гострий респіраторний дистрес-синдром у пацієнтів із розгорнутою клінічною картиною гострої коронавірусної хвороби, але є достатня кількість пацієнтів, які практично не мають клінічних проявів захворювання та часто відчують тривалий дихальний дискомфорт [2]. Згідно статистичних даних у пацієнтів, які видужали після коронавірусної хвороби, розвиваються фіброзні аномалії. Зокрема, частота виникнення фіброзу легень зале-