

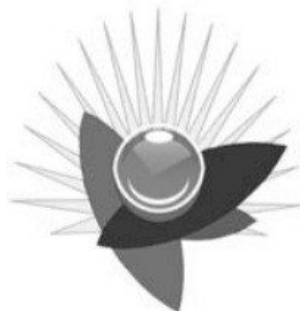
Міністерство охорони здоров'я України
Державна установа «Український науково-дослідний інститут
медичної реабілітації та курортології МОЗ України»

МАТЕРІАЛИ

XIX Підсумкової наукової сесії інституту

**«ПРИРОДНІ ЛІКУВАЛЬНІ РЕСУРСИ — СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ»**

11 – 12 березня 2020 року



м. Одеса, 2020 р.

УДК 504.062.2:615.838
DOI 10.32618/B20.2326-2

Головний редактор:

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

Редакційна колегія:

д-р хім. наук, професор О. М. Нікіпелова,
д-р мед. наук, професор Б. А. Насібуллін,
д-р мед. наук, професор Н. В. Драгомирецька

М 34 Матеріали ХІХ Підсумкової наукової сесії інституту «Природні лікувальні ресурси — стан, проблеми, перспективи використання» (м. Одеса, 11 – 12 березня 2020 р.). — Одеса: Поліграф, 2020. — 54 с.

До збірника увійшли матеріали та тези доповідей наукових співробітників інституту за матеріалами науково-дослідних робіт, які виконувались в інституті у 2019 році. Розглянуті питання медико-біологічної оцінки дії природних лікувальних ресурсів, результати клінічних випробувань та нові технології застосування природних та преформованих лікувальних засобів. Тексти публікуються в авторській редакції.

Збірник розраховано на лікарів санаторно-курортної мережі та загальних медичних закладів.

Корелятивний зв'язок між гіпертрофією язикової мигдалини і хірургічного вилучення піднебних мигдалин при тонзилітах вірусної етіології

Андрєєв О. В.¹, Тагунова І. К.², Степанова В. С.², Гуща С. Г.²

¹*Одеський національний медичний університет,*

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

Хронічні захворювання глотки, одні з найбільш поширених нозологій в ЛОР-практиці. Часті загострення, ускладнення, відносна нестійкість результатів лікування роблять дану проблему актуальною. Природною бар'єрною областю між навколишнім середовищем і внутрішніми порожнинами організму є ротоглотка. Специфічні функції ротоглотки визначають особливості її структури — наявність кільця лімфоїдних утворень. Язикова мигдалина (ЯМ) — структурна одиниця лимфоглоточного кільця, що розташовується на перехресті дихального і травного тракту і стикається з основною масою патогенів, які потрапляють до організму. Посилення антигенного навантаження на ЯМ при послабленні та зникненні функції інших мигдалин кільця (після хірургічного вилучення), розвиває процес «язикової тонзиллярної гіпертрофії», який протікає або асимптоматично, або асоціюється з обструктивними процесами верхніх дихальних шляхів.

Мета дослідження: виявлення корелятивного зв'язку між хірургічним вилученням піднебних мигдалин та розвитком компенсаторної гіпертрофії ЯМ. Обстежено 52 жінки у віці 20–45 років (основна група), у яких в анамнезі проведено хірургічне втручання з приводу хронічного тонзиліту. Групу контролю — складала 13 жінок, у яких не виявлено гіпертрофії ЯМ. Оцінювали стан клітинної компоненти рідини порожнини рота у хворих з гіпертрофією ЯМ, бактеріальне обсіменіння, наявність в крові антитіл до вірусів, що викликають мононуклеарноподібний синдром. При дослідженні хворих з гіпертрофією ЯМ виявлялося: збільшення тканини кореня язика у вигляді асиметричних горбів з нерівною блискучою поверхнею, підвищення вмісту лімфоцитів в клітинній рідині порожнини рота при одночасному зниженні вмісту нейтрофілів; високу частоту зустрічаємості грибово-ентерококових асоціацій при бактеріологічному дослідженні. Наявність патогенів вірусної природи (лімфаденітний профіль) в групі хворих з гіпертрофією ЯМ — HHV-6, Parainfluenza virus type I, VEB-CA, VEB-EA, CMV, Adenovirus type 3, Coxsackie virus type B5, Coxsackie virus type A9, HSV-1, HSV-2 виявлено у 43,7 % обстежених.

На сьогоднішній день тактика ведення пацієнтів з хронічними захворюваннями лимфоглоточного апарату глотки вирішується емпірично в напрямку припинення клінічних проявів, а така характеристика, як зовнішній вигляд мигдалин, без клінічних та лабораторних досліджень не може бути

підставою для встановлення діагнозу, і показанням до оперативного лікування. Хірургічне видалення мигдалин обґрунтовується необхідністю елімінації вогнища інфекції, без урахування етіології захворювання. Гострі рекурентні тонзиліти вірусного походження найчастіше супроводжуються гіпертрофією піднебінних мигдаликів, збільшенням регіонарних лімфатичних вузлів, тобто спостерігаються лімфопроліферативні процеси. Хірургічне видалення піднебінних мигдалин у хворих з тонзилітом вірусного походження не тільки не допомагає одужанню, але тільки посилює імунологічну недостатність та призводить до підвищення навантаження на лімфатичні тканини організму. Язичка мигдалина може компенсувати зміни, що відбулися, проте компенсація може бути тимчасовою, і продовження розвитку в організмі імунопатологічних змін, призводить до ініціації розвитку гіперплазії, що є свідченням підвищеної імунологічної функціональної активності лімфоепітеліального органу. Тому, для нормалізації компенсаторно-приспосувальних процесів в організмі на тлі недостатньої функціональності лімфоепітеліальних тканин, ми застосовуємо комплекс лікувальних етіологічно обґрунтованих заходів, спрямованих на усунення дисбалансу в імунному статусі, із застосуванням імуномодулюючих протівірусних препаратів, та лікування супутніх захворювань.

**Мікробіологічні та фізіологічні дослідження щодо
біологічної активності маломінералізованої хлоридної
натрієвої води за різними строками зберігання**

Гуца С. Г., Ніколенко С. І., Гревцева Т. С.

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

Розвиток українського ринку фасованих мінеральних вод (МВ), нарощування його потужності, розширення асортименту та використання лікувально-столових МВ у позакурортних умовах, вимагає підвищення обсягу їх промислового фасування і тривалого зберігання. Підвищення якості і конкурентоспроможності на всіх рівнях виробництва, визнання української продукції за кордоном та гармонізація вимог чинних нормативних документів з міжнародними та європейськими стандартами, потребують проведення комплексних досліджень МВ для встановлення їх безпечності та якості. Саме фасовані МВ привертають увагу до себе, адже на сьогодні спостерігається тенденція до збільшення використання МВ у фасованому вигляді, як у санаторно-курортних закладах, так і через придбання їх для лікування у мережі аптек. Різноманітність неорганічних та органічних сполук у МВ створюють сприятливі умови для життєдіяльності мікроорганізмів, котрі збагачують МВ біологічно активними продуктами метаболізму, тобто існує певний зв'язок між хімічним складом МВ та їх мікробним ценозом. Слід зазначити, — питання