

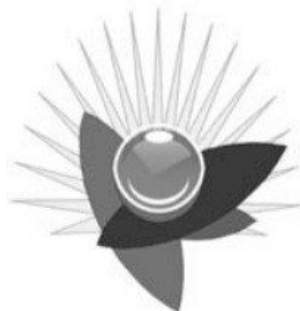
Міністерство охорони здоров'я України  
Державна установа «Український науково-дослідний інститут  
медичної реабілітації та курортології МОЗ України»

**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.

Слід зауважити, що здійснення 1 курсу на рік санаторно-курортного лікування впродовж 11–12 діб з застосуванням ЛРК з впровадженням бальнеотерапії (№ 7 ванн) з вказаним типом МВ у пацієнтів з захворюваннями опорно-рухового апарату, коморбідними з хронічними захворюваннями внутрішніх органів (серцево-судинної системи та інш.) недостатньо для відновлення неспецифічних адаптаційно-приспосувальних реакцій організму за узагальнюючим «індексом здоров'я».

### **Застосування розчину полікрезулену в санації піднебних мигдалин**

Андреев О. В.<sup>1</sup>, Тагунова І. К.<sup>2</sup>, Богданов К. Г.<sup>1</sup>, Драгнєв М. І.<sup>2</sup>, Падалка С. П.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Одеський національний медичний університет*

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

Запальний процес в тканині піднебінних мигдалин поширений стан, що супроводжується утворенням детриту в лакунах мигдалин. Фізіологічний механізм самоочищення лакун мигдалин, здійснюється завдяки скороченню м'язів глотки, секрету слизових залоз, що омиває лакуни. При порушенні цього механізму, відбувається запалення різного ступеня інтенсивності, що супроводжується появою пробок. Такі хворі складають значну частину в амбулаторній практиці лікарів терапевтичного профілю і ЛОР-лікарів. Вирішивши проблему евакуації бактерій разом з живильним середовищем з лакун піднебінних мигдалин, можна прискорити процес досягнення ремісії. З цією метою застосовують методи санації, проте вони мають недоліки, пов'язані з технікою проведення, особливостями структури мигдалин, можливістю обсіменіння прилеглих слизових оболонок, індивідуальною чутливістю до лікарських препаратів, високою ймовірністю травмування тканини мигдалини, рубцювання і, як наслідок, зниження можливості природного самоочищення лакун. Тому санація повинна бути мінімально травматична, спрямована на усунення етіологічної причини запалення. На тлі підвищення мітотичного ураження ЛОР-органів, не завжди є обґрунтованим застосування розчинів антибіотиків, антисептиків. Доцільніше застосування засобів, що мають бактерицидну, фунгіцидну, протизапальну та гемостатичну дію.

Виходячи з вищевикладеного, проведено клінічне спостереження з метою оцінки стійкості ефективності застосування 36 % розчину полікрезулену в терапії запальних захворювань піднебінних мигдалин. Проведено лікування 40 осіб (20-основна група, 20-контрольна). Чоловіків — 23 людини, жінок — 17, середній вік — 34 роки. Аналіз динаміки скарг пацієнтів і об'єктивної картини проводився через 1 та 6 місяців. У контрольній групі місцева терапія тонзиліту здійснювалася шляхом промивання лакун мигдалин 1 раз в день курсом 10 процедур з подальшою обробкою поверхні мигдалин розчином антисептику. В основній групі для санації лакун мигдалин застосовували

розчин полікрезулену 36 %, яким обробляли лакуни за допомогою зондика з ватним тампоном 1 раз на тиждень, курсом 5 процедур. Препарат має бактерицидну, фунгіцидну, протизапальну, гемостатичну, коагуляційну дію. В результаті коагуляції, оброблена тканина покривається щільним шаром, що зберігається від 2-х до 7-ми днів, некротизовані тканини відокремлюються від здорових, створюючи сприятливі умови для регенерації, без виникнення рубців. У перший місяць після початку лікування в обох групах відзначено зменшення симптомів, запалення мигдалин, що пов'язано з механічним очищенням лакун піднебінних мигдалин, до тривалого зникнення пробок, на відміну від пацієнтів контрольної групи, у яких пробки повертались дуже швидко. Проведене лікування виявилось більш ефективним, ніж місцеве застосування антисептичних засобів: через 1 та 6 місяців відзначено нормалізацію мікрофлори в області лакун мигдалин, наближення її до сапрофітної.

Таким чином, клінічне спостереження дозволяє рекомендувати розчин полікрезулену для місцевого застосування при симптомах рецидивуючого запалення піднебінних мигдалин у дорослих, шляхом проведення курсу лікування: 5 процедур, 1 раз в тиждень.

### **Роль органів публічної влади в забезпеченні збалансованого використання рекреаційних ресурсів регіону**

Бабов К. Д., Безверхнюк Т. М., Цуркан О. І.

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

Наукове обґрунтування комплексного підходу до управління рекреаційними ресурсами на регіональному рівні, насамперед, потребує чіткого визначення ролі органів регіональної влади в розвитку рекреаційної діяльності.

На наш погляд, регіональне управління рекреацією та туризмом слід розглядати як: діяльність органів публічної влади зі створення умов для раціонального і ефективного використання рекреаційного потенціалу регіону; організаційно-правового забезпечення і практичної реалізації стратегії / програми розвитку рекреаційної діяльності в туристичних субрегіонах; регулювання суб'єкт-об'єктних та суб'єкт-суб'єктних відносин, що виникають в процесі використання рекреаційних ресурсів на регіональному рівні, з метою забезпечення взаємоузгодження внутрішніх і зовнішніх інтересів різних стейкхолдерів рекреаційної діяльності, а також їх узгодження з інтересами місцевого населення туристичних субрегіонів (рекреаційних зон) та можливостями регіону.

Для ефективного функціонування системи регіонального управління рекреацією та туризмом домінуюче значення має коректне врахування принципів субсидіарності та відповідності суб'єкта управління його об'єктові, які в найбільшій мірі відображають регіональну специфіку. Тобто мова має йти, насамперед, про дослідження внутрішньої специфіки, особливостей, функцій і