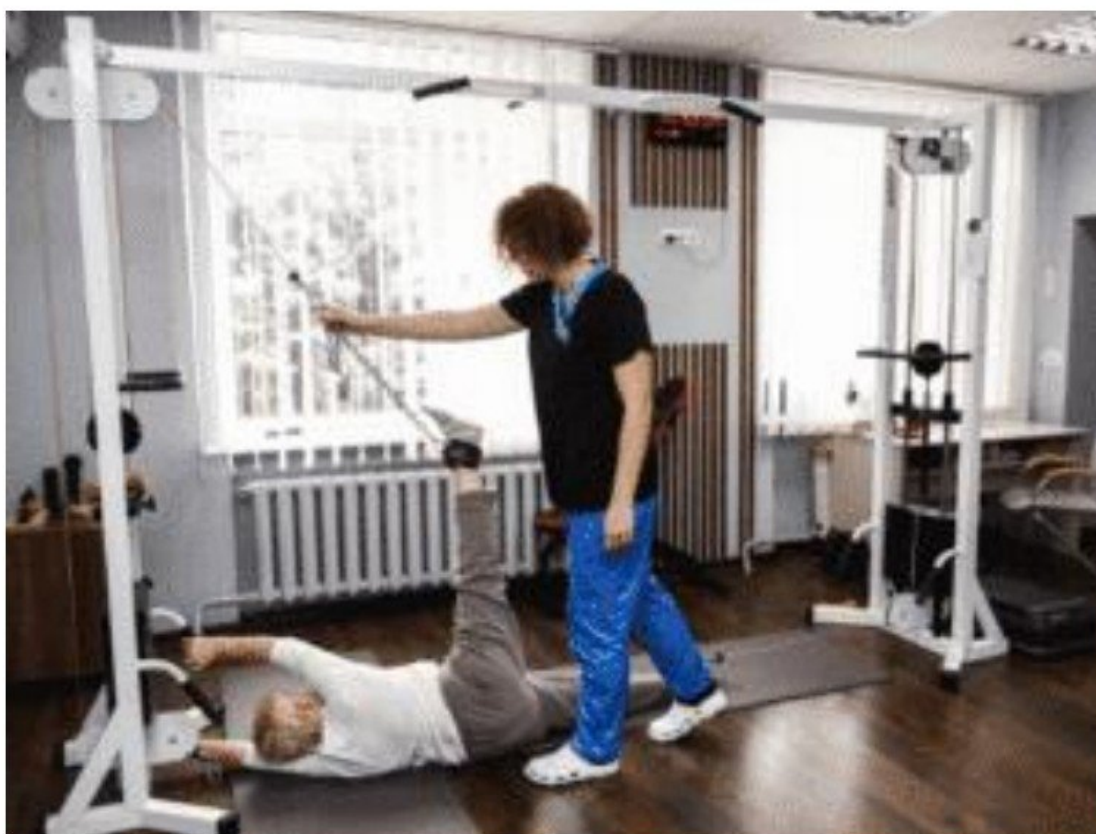


Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

8 вересня 2023 року



ПОЛТАВА

2023

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Бєлікова І. В.**

«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 165 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

©Полтавський державний медичний університет, 2023

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ГІПЕРТРОФІЄЮ ЛІМФОЇДНОЇ ТКАНИНИ ГЛОТКОВОГО КІЛЬЦЯ

Андрєєв А.В., Тагунова І.К., Богданов К.Г., Гуца С.Г., Богданов В.К.

Одеський національний медичний університет,
ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та
курортології МОЗ України»

Медична реабілітація дітей із захворюваннями лімфаглоткового кільця (ЛК) на сучасному етапі долає певні труднощі, пов'язані з діагностичними можливостями вивчення причин захворювання, які не завжди доступні через обстановку, що склалася. На думку деяких авторів, причина розвитку гіперплазії лімфоїдної тканини глоткового кільця у дітей у більшості випадків тісно пов'язана з Епштейн-Барр (ВЕБ) вірусною інфекцією, яка розвивається на тлі спадково обумовленого або набутого імунодефіциту. Виявлено, що на ефективність противірусного захисту може впливати стан сполучної тканини організму. У той же час, вчені виявили закономірність між дефіцитом концентрації магнію та ступенем посилення деградації колагену, еластичних волокон у дітей, які часто хворіють на вірусну інфекцію. Тому актуальним є питання пошуку методів профілактики, медичної реабілітації, заснованих на використанні природних лікувальних факторів, спрямованих на підтримку імунної відповіді.

Мета. Оцінити ефективність корекції дефіциту магнію у пацієнтів з гіпертрофією лімфоїдної тканини та рецидивною вірусною інфекцією у педіатричній практиці.

Матеріали та методи. Проведено дослідження, що включило 40 пацієнтів віком від 3 до 8 років з гіпертрофією лімфаглоткового кільця, з підтвердженим інфікуванням слизової носо- та ротоглотки ВЕБ, які були емпірично поділені на 2 групи. Пацієнти обстежені на наявність ДНК ВЕБ у різних біологічних матеріалах методом ПЛР, ІФА сироватки крові на антитіла до ВЕБ, визначення калориметричними методами рівня магнію (Mg⁺⁺) в крові, у сечі. Клінічно пацієнти, інфіковані вірусом ВЕБ мали

рекурентні респіраторні інфекції, збільшення шийної групи лімфовузлів, гіпертрофію лімфаглоткового кільця, рецидивні отити, зниження слуху. У першій групі проводили базову терапію препаратами з противірусною та імуномодуючою активністю. У другій групі, крім базової терапії, застосовували тривале курсове питне призначення препаратів неорганічного магнію, сольові розчини для носа на основі пелоїдів Куяльницького лиману (засіб, насичений мінералами переважно хлористого магнію) та бальнеологічне лікування (ванни з вищезазначеним засобом). Під час обстеження пацієнтів обох груп до лікування було виявлено тенденцію до зниження вмісту магнію у крові. Антибіотикотерапія застосовувалася та була ефективною при лікуванні гострих проявів цих захворювань, проте в подальшому було встановлено, що використання антибіотиків істотно не знижує частоту рецидивів, формування хронічного ураження лимфоїдної тканини глоткового кільця. До лікування у всіх дітей з ВЕБ інфекцією спостерігалися антитіла до ВЕБ (IgG VCA, IgG EA, IgG EBNA) збільшення відсоткового вмісту лімфоцитів, моноцитів, зменшення абсолютного вмісту природних кілерів CD16 ($221,7 \pm 0,6$ кл/мкл), цитотоксичних клітин CD8 ($237,7 \pm 0,7$ кл/мкл), збільшення імунорегуляторного індексу CD4/CD8 ($5,88 \pm 0,06$), В-лімфоцитів ($388 \pm 0,4$ кл/мкл). Після курсу лікування антитіла до ВЕБ були виявлені у 72,5% хворих, ДНК ВЕБ у крові – у 65%, в той час як у дітей, які отримували лише базисну терапію, – у 92,5% та 72,5% випадків відповідно. Проведення імуноферментного аналізу через один місяць від початку лікування показало наступні результати: зменшення відсоткового вмісту лімфоцитів, моноцитів, збільшення абсолютного вмісту природних кілерів CD16 ($434,3 \pm 0,7$ кл/мкл), цитотоксичних клітин CD8 ($328,6 \pm 0,8$ кл/мкл), зменшення імунорегуляторного індексу CD4/CD8 ($3,88 \pm 0,42$), В-лімфоцитів ($315 \pm 0,4$ кл/мкл).

Отримані дані дозволили стверджувати, що поповнення базисної противірусної терапії бальнеологічним лікуванням, зрошенням слизової оболонки порожнини носа розчинами органічних солей магнію, мас

виражену клінічну ефективність, що виявляється вже через 14 днів від початку лікування інтоксикаційного синдрому.

Висновок. Лікування та профілактика хворих з гіпертрофією лімфоїдної тканини глотки з підтвердженим інфікуванням слизової носо- та ротоглотки ВЕБ інфекцією, ефективно за умови включення в етіотропну терапію препаратів, що містять магній.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ МИРНОГО НАСЕЛЕННЯ, ЯКЕ ПЕРЕБУВАЛО НА ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

Вакуленко Наталя

Херсонський державний університет, м. Херсон, Україна

Тимчасова окупація територій негативно впливає на психологічний стан мирного населення, призводячи до травм, стресу та адаптаційних труднощів. Соціально-психологічна реабілітація відіграє ключову роль у відновленні психологічного благополуччя та адаптації мирного населення, що постраждало від тимчасової окупації.

Психологічні наслідки окупації можуть бути важкими та тривалими для населення, що пережило такий важливий соціальний і політичний контекст. Ось деякі з них - травми та стрес, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), зниження самооцінки, соціальна відокремленість, міжособистісні та сімейні проблеми, страх та невизначеність, зниження якості життя, спільна відповідальність, негативний вплив на довіру.

Необхідність соціально-психологічної реабілітації. Реабілітація спрямована на пом'якшення психологічних наслідків окупації та відновлення психічної рівноваги населення. Ось деякі ключові аспекти, які підкреслюють необхідність соціально-психологічної реабілітації: зменшення психологічних травм, відновлення самоцінності, сприяння адаптації, підтримка при розв'язанні конфліктів, підвищення психологічної стійкості, підтримка в