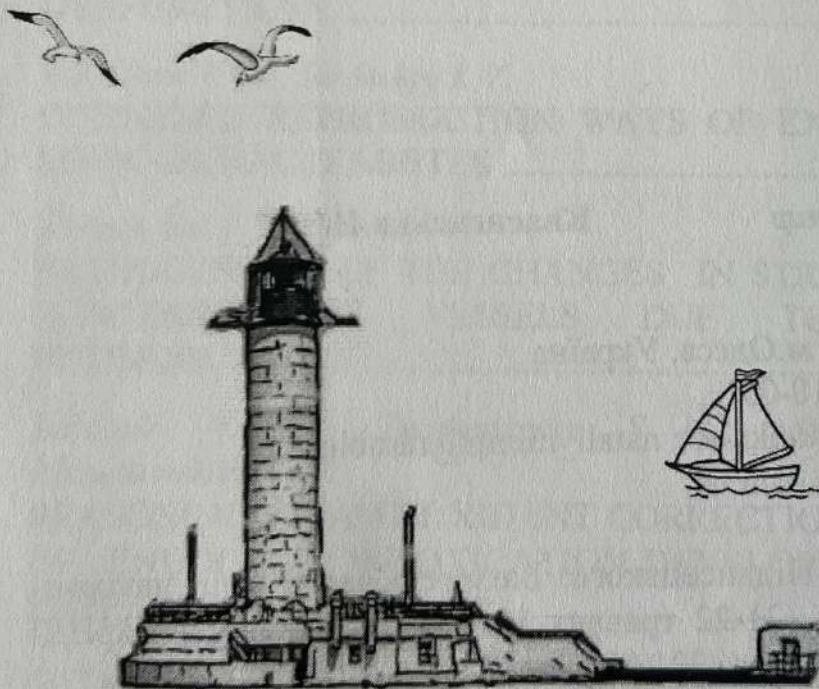


ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ МОЗ
УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ МІКРОЕЛЕМЕНТОЛОГІВ УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

БЮЛЕТЕНЬ ХVІІІ ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

21 – 22 ТРАВНЯ 2019 РОКУ



ОДЕСА 2019

ББК 52. 52 Я 431
УДК 929 Підвисоцький В. В.: 61

Організатори – засновники конференції:

ДП Український НДІ медицини транспорту МОЗ України
Українське наукове товариство патофізіологів
Одеський національний медичний університет
Асоціація мікроелементологів України
Академія технологічних наук України

Головний редактор

Гоженко А. І.

Редакційна колегія

Заступник головного редактора Насібуллін Б. А.

Бадюк Н. С.

Вастьянов Р. С.

Гойдик В. С.

Єфременко Н. І.

Ковалевська Л. А.

Лебедєва Т. Л.

Прохоров В. А.

Шафран Л. М.

Шухтін В. В.

Відповідальний секретар

Квасневська Н. Ф.

Адреса редакції:

вул. Канатна 92, 65039, м.Одеса, Україна

Телефон: +38(048)753-18-03

e-mail: kvasnevskaya_nf@ukr.net; natali_niimtr@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XVIII–і читання В.В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів науково-практичної конференції (21-22 травня 2019 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2019. – 221 с.

© УкрНДІ медицини транспорту

ЗМІСТ

	Стор.
<i>Illiashenko V. Yu., Deineko O. S., Tkach G. F., Maksymova O. S., Sikora V.Z., Bumeister V.I.</i> MONITORING OF MACROELEMENT COMPOSITION OF RATS' ORGANS AND TISSUES IN NORM AND UNDER THE INFLUENCES OF THE LITHIUM SALTS	5
<i>Kvasnytska O. B.</i> OPPORTUNITIES FOR MEDICAL CORRECTION OF FREE RADICAL PROCESSES IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS AND RENAL DYSFUNCTION	7
<i>Lenik R. G., Tsipovaz S. V., Savitsky I. V., Zashuk R. G., Bilash O. V., Myastkovskaya I. V.</i> PROJECTING THE FUNCTIONAL STATUS OF VESSELS AT EXPERIMENTAL PERITONITIS	9
<i>Savitsky I. V., Lenik R. G., Savitsky V. I.</i> VASCULAR CATASTROPHES AS LONG-TERM CONSEQUENCES NOWADAYS OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTIONS	10
<i>Sarakhan V. M., Savitsky I. V.</i> OPTIMIZED REPRODUCTION WAYS OF EXPERIMENTAL MYOCARDIAL DIABETES	12
<i>Sirman Ya. V. Savytskyi I. V.</i> PATHOGENESIS OF THE CHANGES IN STRUCTURE AND FUNCTIONS OF VESSELS DUE TO DIABETIC RETINOPATHY	13
<i>Zashuk R. G., Znamerovsky S. G., Savitsky I. V., Myastkovskaya I. V.</i> REASONING OF ANTIOXIDANT CORRECTION NECESSITY OF ENDOGENIC INTOXICATION DEVELOPMENT IN THE EXPERIMENT	14
<i>Андреев А. В., Тагунова И. К., Гуца С. Г.</i> ГИПЕРТРОФИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ГЛОТКИ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	15

<i>Верещагіна О. І., Нікітін Є. В.</i> ВПЛИВ НАДСИНТЕЗУ ОКСИДУ АЗОТУ НА ТЯЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ ГРИПУ А	37
<i>Волянська В. С., Гавловський О. Д.</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ БАРОТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ ..	41
<i>Герцев В. М., Стоянов О. М.</i> СИМПТОМАТИЧНА ТЕРАПІЯ СИМЕТРИЧНОЇ ГІПЕР- ТРОФІЧНОЇ ОЛІВАРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ	43
<i>Гидальчук О. А., Зайчук А. И., Колесник В. А., Фесенко В. В.</i> ОСНОВНЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗВЕНЬЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА И ИХ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ЕГО ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ СТЕНТИРОВАНИЙ	44
<i>Гриценюк М. С., Квасневская Н. Ф.</i> НОВІ ФАКТИ ВПЛИВУ НАТРІЮ НА ІМУННУ СИСТЕМУ ЛЮДИНИ.....	45
<i>Гоженко А. И.</i> ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ	46
<i>Голубятников Н. И., Сиденко В. П., Козишкурт Е. В., Квасневская Н. Ф.</i> ОРГАНИЗАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИ- КИ И ЭПИДБЕЗОПАСНОСТЬ ГОСГРАНИЦЫ УКРАИНЫ	48
<i>Гончаренко В. І., Матюшина В. О., Берегова О. О.</i> СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ЗРОБЛЕНО ВАЖЛИВІ КРОКИ	49
<i>Горша О. В., Горша В. И.</i> ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ КОРРЕКТИРУЮ- ЩЕГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ НАРУШЕНИИ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА	52
<i>Грищенко В. В., Залюбовська О. І., Тюпка Т. І., Зленко В. В., Авідзба Ю. Н., Литвиненко М. І.</i> ЗНАЧИМІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ МАРКЕРА ГЕМОСТАЗУ Д-ДИМЕРА У ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ТРОМБО- ФІЛІЙ У ВАГІТНИХ	55

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ БАРОТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ

EFFICIENCY OF THE APPLICATION OF BAROTHERAPY IN PATIENTS WITH HYPERTENSIVE ENCEPHALOPATHY

Волянська В. С.¹, Гавловський О. Д.²

¹Державна установа "Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України", м. Одеса, Україна

²ПрАТ "Миргородкурорт", м. Миргород, Україна

В даний час доведено, що в патогенезі хронічної ішемії мозку (у тому числі гіпертонічної енцефалопатії) важливу роль грає як недостатність припливу крові до тканин мозку, що пов'язано з ураженням артерій, так і недостатність й уповільнення венозного відтоку. Разом з тим відомо, що при хронічних формах порушень мозкового кровотоку венозна система мозку може включатися в патологічний процес первинно

В міру прогресування гіпертонічної енцефалопатії розвивається вазодилатація, зниження лінійної швидкості по магістральним артеріям може призвести до падіння перфузійного тиску, у зв'язку з чим зворотній венозний відтік підтримує церебральний кровоток, що стабілізуючим фактором.

Виявлені специфічні ефекти локальної дозованої баротерапії – вакуум-терапії, що були вивчені при остеохондрозі хребта, ожирінні, в отоларингології, офтальмології, стоматології. Тому ми нашу увагу зупинили саме на цьому методі, бо він призводить до ліквідації венозно-інтерстиційно-лімфатичного застою завдяки відновленню системи мікроциркуляції. Враховуючи правила вакуум-терапії та знаючи так звані стресзалежні зони поверхні тіла до яких відносяться: ділянка задньої поверхні шиї (включаючи потиличні бугри); ділянку трапецеподібного м'язу; міжлопатковий простір; грудино-реберне зчленування; ділянка плечових суглобів, процедури дозованої локальної баротерапії (вакуум-терапії) ми проводили саме на ділянці задньої поверхні шиї, для нівелювання венозної дисфункції (особливо у задній черепній ямці, оскільки за даними ультразвукової доплерографії (УЗДГ) відмічалось утруднення венозного відтоку саме

в цій області та у клінічній картині відображалось у вигляді потиличного головного болю, запаморочення, порушень у виконання координаторних проб).

Ще у 1933 році фізіотерапевт Щербак О.Е. розробив рефлекторно-сегментарний комірцевий метод лікувальної дії на ділянку шиї. Саме цей метод засновано на стимуляції шийно-вегетативного апарату. В результаті чого відзначається корекція багатьох функціональних порушень у головному мозку та різних внутрішніх органах. Тим самим ми впливаємо на ті органи і системи, які мають рефлекторний зв'язок з шиєю, яка виступає у ролі так званого багато функціонального «реактору». Ще одна важлива анатомічна річ, що в ділянці шиї, близько по поверхні розміщені крупні кровоносні судини та шийні лімфатичні сплетення. Вакуум-терапія значно покращує відтік венозної крові та лімфи із порожнини черепа та його покривів, нормалізуючи загальну гемодинаміку у організмі.

Враховуючи вище згадане нами запропонована наступна методика вакуум-терапії: вакуум-терапія проводиться з використанням апарату BTL – 12 (Czech Republic), тиском від 0,05 до 0,5 бар, з частотою імпульсу від 10 – 20 імпульсів в хв, двома вакуум-аплікаторами, діаметром 65 мм на ділянку шийно-комірцевої зони (на сегменти С3-С5, С6-Th1 паравертебрально (по 2 поля з кожного боку) тривалістю процедури (у перші 2 – 4 дні час впливу на одну зону складав 2 – 2,5 хв; з 5-го дня час впливу на одну зону складав 3,5 – 4 хв) до 20 хвилин через день, на курс 8 – 10 процедур). Наприкінці лікування хворі з гіпертонічною енцефалопатією, що отримували вакуум-терапії вірогідно краще відзначалось зниження запаморочення ($p < 0,01$), покращення координаторних функцій ($p < 0,05$) та саме головне нівелювання ознак утруднення венозного відтоку з порожнини черепа, за даними УЗДГ ($p < 0,05$) на відміну від пацієнтів, які не одержували процедури вакуум-терапії.

Таким чином, знаючи та враховуючи патогенез гіпертонічної енцефалопатії та механізм дії різних фізичних факторів, доцільно застосовувати такі фізіотерапевтичні методики, які б були спроможні нівелювати або зменшити ознаки захворювання.

Ключові слова: гіпертонічна енцефалопатія, вакуум-терапія
Key words: hypertensive encephalopathy, vacuum therapy