

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Одеський державний медичний університет

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ
«БІОФІЗИЧНІ СТАНДАРТИ
ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ
В МЕДИЦИНІ»

*Листопад, 2003 рік,
м. Одеса*

Одеса

«Астропринт»

2003

121-01060814 M
800-876

121000 318-027-7

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕЛЯЦІЙНОЇ СПЕКТРОСКОПІЇ ПІД ЧАС МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Бажора Ю.І. Паненко А.В.

Одеський державний медичний університет, м. Одеса, Україна
Клінічний санаторій ім. В.П. Чкалова, м. Одеса, Україна

Актуальність дослідження стану гуморального гомеостазу на етапі медичної реабілітації виняткова. Адже тільки за допомогою визначення його параметрів можливо зробити висновок про спрямованість метаболічних процесів у організмі, що у динаміці лікування свідчить про ефективність застосованих засобів та методів, та визначає подальший прогноз перебігу хвороби.

З цією метою нами був застосований експресний малоінвазивний метод дослідження макромолекулярного складу крові – лазерна кореляційна спектроскопія (ЛКС). Нагадаємо, що за допомогою даного методу можливо визначити спрямованість та виразність зрушень у гуморальному гомеостазі, які класифікуються відповідно співвідношень макромолекулярних субстанцій плазми крові щодо певних симптомокомплексів. Серед означених зрушення у гуморальному гомеостазі визначаються як нормологічні, інтоксикаційні, алергологічні, катаболітичні, аутоімунні, дистрофічні та змішані, за ступенем виразності які розподіляються на початкові, помірні та виразні.

Нами на етапі медичної реабілітації (в її динаміці) обстежено 362 особи чоловічої та жіночої статі, різного віку та різною нозологією та обтяженістю основного захворювання.

На початку реабілітації у організмі обстежених відзначались достатньо напружені зміни гуморального гомеостазу, які маніфестувались у вигляді здебільшого алергологічних виразного ступеня (24%), помірних дистрофічних (21%), аутоімунних (17%), катаболітичних (13%), змішаних (10%). Нормологічний стан визначався лише у 15% обстежених. Всі хворі отримували відповідні до основного діагнозу та функціонального стану організму реабілітаційні процедури. Наприкінці даного етапу лікування за результатами контрольного дослідження нами було встановлено, що найкраща динаміка перебігу реабілітації (за клінічними та функціональними методами дослідження) спостерігалась серед хворих, що мали на початку лікування помірні змішані, катаболітичні та дистрофічні зрушення у гуморальному гомеостазі (ефективність реабілітаційних заходів наближалась до 90%). У осіб з іншою спрямованістю зрушень ефективність реабілітаційних заходів була дещо меншою та коливалась на рівні 65 – 75%.

Отримані дані свідчать про певну неадекватність лікувальних заходів, що може бути використано у подальшому з метою прогнозування та більш індивідуалізованого підходу до призначення комплексів реабілітаційних заходів у пацієнтів, на початку лікування яких у гуморальному гомеостазі зрушення визначаються як інтоксикаційні, алергологічні та аутоімунні.