

комплексності потрібен багатогранний підхід до процесу реабілітації. Заняття розробленою програмою фізичної терапії проявилось позитивною динамікою для досліджуваних пацієнтів – стан шийного відділу хребта значно покращився. Позитивна динаміка простежувалася протягом всього періоду реабілітації та по її закінченні – відбулося значне поліпшення загального самопочуття хворих, головні болі, скутість у м'язах та гіпертонус зникли. Покращились показники гоніометрії шийного відділу хребта пацієнтів, у 7 пацієнтів з 8 було повністю відновлено працездатність; один пацієнт потребував продовження курсу фізичної терапії.

Також в результаті дослідження було визнано ефективність застосування фізичної терапії як в умовах амбулаторного проходження курсу реабілітації, так і в умовах домашньої реабілітації. Виходячи з результатів дослідження можна стверджувати, що фізична реабілітація пацієнтів працездатного віку з вертеброгенним больовим синдромом в шийному відділі хребта є ефективним методом лікування, що не потребує застосування медикаментозних втручань, є безболісним, не потребує великих капіталовкладень, може застосовуватися в різних умовах (на жаль, досить багато пацієнтів знаходиться в зоні бойових дій чи в умовах відсутності медичних закладів з необхідним матеріальним забезпеченням, але потребують кваліфікованої медичної допомоги), може здійснюватися під контролем фахівця в умовах он-лайн режиму.

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ПОСТІЗОМЕТРИЧНОЇ РЕЛАКСАЦІЇ В ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ВЕСТИБУЛЯРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ МОЗКУ.

*Стоянов О.М.¹, Калашніков В.Й.², Вастьянов Р.С.¹, Мащенко С.С.¹,
Бакуменко І.К.¹, Калашнікова І.В.²*

¹Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

²Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Вступ.

При хронічних ішемічних процесах у мозку можна виявити ряд патологічних механізмів розвитку вестибулярних дисфункцій (ВД). При цьому їх наявність у клінічній картині судинних дисгемій корелювала зі ступенем ураження мозку. ВД - найбільш поширений синдром при гострій та хронічній ішемії мозку, пов'язаний з судинно-мозковою недостатністю з переважним ураженням вертебрально-базиллярного басейну (ВББ), проблемами цервікального походження. Важливим аспектом виникнення ВД є зміна вегетативно-судинної реактивності, що значно ускладнює діагностику та диференційну діагностику даної патології.

Мета роботи – клінічне обґрунтування застосування постізометричної релаксації в терапії вестибулярних дисфункцій на тлі хронічної ішемії мозку.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 46 пацієнтів з ВД на тлі ХІМ в компенсованій та субкомпенсованій стадіях (18 чоловіків; 28 жінок), вік від 18 до 55 років, середній вік склав $38,0 \pm 1,5$ років. Пацієнти знаходились на лікуванні в Одеській клінічній лікарні на залізничному транспорті. Пацієнтам було проведено клініко-неврологічне дослідження та курс постізометричної релаксації, що складається із десяти сеансів. Сутність даної методики полягає в короткочасній (5-10 с) ізометричній роботі мінімальної інтенсивності та пасивного розтягування м'язів у наступні 5-10 секунд. Сеанси проводились щоденно протягом 10 днів. Тривалість сеансу становила 25-30 хвилин. Після проведення курсу постізометричної релаксації хворим було призначено комплекс вправ з ауторелаксації.

Результати. Запаморочення як ведучий симптом було зареєстровано в 100,0% випадків, в 52,4% воно було несистемним, а в 47,6% – системним, створювалося фізичним навантаженням (25,6%), рухами голови (39,0%), ортостатичними змінами (14,6%), коливанням (зазвичай підвищенням) артеріального тиску (9,8%). Головні болі (75,6%) в патогенезі мали судинний і/або вегетативний компоненти: вазомоторні (24,2%), ішемічно-гіпоксичні (48,3%), венозні (27,4%) цефалгії. Алгічний синдром проявлявся болями в шії (68,2%), переважно в процесі рухів, м'язовою слабкістю (58,5%), в т.ч. з

ірадіацією в плече і відповідну руку (37,5%); болями в спині (56,1%); кардіалгіями (37,8%) та іншими больовими явищами. Також визначалась астенія (42,7%), емоційна лабільність (58,5%), когнітивні розлади (70,7%) .

По результатах проведеного лікування у 71,6% визначається значне зменшення інтенсивності головокружіння у 65,3% пацієнтів, регрес дзвону та шуму у вухах у 40,9% пацієнтів, зменшення симптомів вегетативної лабільності у 31,9% пацієнтів. Також відзначалося зменшення інтенсивності больових синдромів: - болю у шиї та спині - у 82,9% пацієнтів, головного болю у 73,2% пацієнтів, кардіалгії - у 66,8% пацієнтів. Майже усі пацієнти в відзначали покращення пам'яті, працездатності, якості нічного сну.

Висновки.

1. Результати проведених досліджень демонструють позитивний вплив методу постізометричної релаксації на клінічний стан пацієнтів з вестибулярною дисфункцією на тлі хронічної ішемії мозку.

2. На тлі проведеного лікування відзначається зменшення інтенсивності головокружіння та регрес дзвону та шуму у вухах у пацієнтів з ВД, а також частковий регрес супроводжуючих симптомів.

3. Доведена необхідність застосування методу ППР в комплексному лікуванні пацієнтів з вестибулярною дисфункцією.

НАЙБЛИЖЧІ РЕЗУЛЬТАТИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ПІСЛЯ ЗАГОСТРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ПАРЕНХІМАТОЗНОГО ПАРОТИТУ У ДІТЕЙ

*Павло І. Ткаченко, Сергій О. Білоконь, Наталія М. Лохматова,
Юлія В. Попело, Ольга Б. Доленко, Наталія М. Коротич*

Полтавський державний медичний університет.

В умовах сьогодення спостерігається значне збільшення кількості випадків переходу гострих запальних захворювань в хронічну форму. Обумовлено це впливом багаточисельних внутрішніх і зовнішніх чинників, зокрема, зростанням стійкості мікроорганізмів до антибіотиків, зниженням