**Портнова Ольга Олександрівна. Застосування ендоназального електрофорезу пікамілону та електропунктури в етапному відновлювальному лікуванні дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій: Дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2002. - 170 арк. , табл. - Бібліогр.: арк. 139-170.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Портнова О.О.** Застосування ендоназального електрофорезу пікамілону та електропунктурив етапному відновлювальному лікуванні дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – курортологія та фізіотерапія. – Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, Одеса, 2002.Дисертація присвячена науковому обґрунтуванню і розробці програми етапного відновлювального лікування дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій, із застосуванням фізичних факторів.В результаті комплексного обстеження 183 дітей, хворих на бронхіальну астму, поряд з порушеннями церебральної гемодинаміки, бронхіальної прохідності, інтенсифікацією процесів пероксидації і зниженням антиоксидантного захисту, встановлено зміни функціонального стану вегетативної нервової системи, характер яких залежав від ступеня тяжкості захворювання і віку дітей.Враховуючи виявлені порушення, розроблено програму етапного відновлювального лікування дітей, хворих на бронхіальну астму, з комплексним послідовним застосуванням на санаторно-курортному етапі ендоназального електрофорезу пікамілону й електропунктури та на амбулаторно-поліклінічному етапі - підтримуючих курсів електропунктури. Застосування розробленої програми сприяло стабілізації вегетативного гомеостазу, зменшенню частоти симптомів бронхо-обструкції, подовженню періоду ремісії, зменшенню медикаментозного навантаження і поліпшенню якості життя дітей, хворих на бронхіальну астму. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дітей з бронхіальною астмою, які перебувають у періоді ремісії на санаторно-курортному етапі відновлювального лікування, мають місце широкий спектр скарг вегетативного характеру, зміни функціонального стану вегетативної нервової системи, залежно від ступеня тяжкості захворювання і віку дитини, порушення церебральної гемодинаміки в басейнах внутрішньої сонної і вертебро-базилярної артерій, бронхіальної прохідності, підвищення інтенсивності процесів перекисного окислення ліпідів і зниження антиоксидантного захисту.
2. Застосування ендоназального електрофорезу пікамілону в лікувально-реабілітаційному комплексі у дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій, спричиняє церебровазопротекторний, антиоксидантний ефекти (підвищення активності каталази), сприяє поліпшенню функціонального стану вегетативної нервової системи і вентиляційної функції легень на фоні позитивної динаміки клінічної симптоматики захворювання.
3. Включення диференційованої електропунктури до лікувально - реабілітаційного комплексу у дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій, зумовлює пози-тивний вплив на клінічний перебіг захворювання, стан вихідного вегетативного тонусу й адаптаційно-пристосувальних механізмів, бронхіальну прохідність, а також сприяє зниженню тонусу церебральних судин і зменшенню концентрації первинних продуктів пероксидації (дієнових кон’югат).
4. Комплексне послідовне застосування ендоназального електрофорезу пікамілону й електропунктури на санаторно-курортному етапі відновлювального лікування здійснює найбільш сприятливий вплив на функціональний стан вегетативної нервової системи, церебральний кровообіг, забезпечує активацію антиоксидантного захисту, поліпшення бронхіальної прохідності, що сприяє регресу основних клінічних симптомів і підвищенню ефективності терапії дітей, хворих на бронхіальну астму, з урахуванням вегетативних дисфункцій.
5. Включення до комплексу реабілітації на амбулаторно-поліклінічному етапі відновлювального лікування підтримуючих курсів електропунктури сприяє збереженню досягнутого ефекту, змен-шенню частоти денних симптомів бронхообструкції в 2 рази, нічних симптомів - у 2,2 разу, ступеня гіперреактивності бронхів, подовженню періоду ремісії - у 2,5 разу, а отже, зниженню ступеня тяжкості захворювання й обсягу медикаментозного навантаження.
 |

 |