**Душкін Ігор Федорович. Застосування електромагнітного випромінювання мілі- і нанометрового діапазону в комплексному санаторно-курортному лікуванні дітей з рецидивуючими захворюваннями органів дихання : дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України. - О., 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Душкін І.Ф.* Застосування електромагнітного випромінювання мілі- i нанометрового діапазону в комплексному санаторно-курортному лікуванні дітей з рецидивуючими захворюваннями органів дихання.**- Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.33 - медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія.– Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, м. Одеса, 2006.  Дисертація присвячена науковому обґрунтуванню і розробці засобів відновлювального санаторно-курортного лікування дітей із зон радіонуклідного забруднення з рецидивуючим бронхітом у фазі ремісії шляхом застосування в комплексній терапії методів низькоенергетичної фізіотерапії.  У результаті комплексного клініко-лабораторного обстеження 210 дітей із з рецидивуючим бронхітом у фазі ремісії, що прибувають на курортний етап відновлювального лікування із зон радіаційного контролю, виявлено, що включення низькоенергетичної фізіотерапії в комплексну реабілітаційну програму приводить до поліпшення їхнього клінічного стану, функції зовнішнього дихання, Т-ланки клітинного імунітету. Комплексний вплив цих методів, за даними приросту числа дітей із середнім рівнем індексу соматичного здоров’я, переважно за збільшенням кардіореспіраторних резервів, характеризується максимальним саногенетичним ефектом при застосуванні локально-сегментарної лазеротерапії та фітоароматичного крапкового масажу. Встановлено, що досягнуті позитивні ефекти зберігаються у віддаленому періоді за показником стійкості ремісії більше 3-х місяців. | |
| |  | | --- | | У дисертації представлено теоретичне обґрунтування і нове рішення наукового завдання, яке полягає в підвищенні ефективності відновлювального лікування захворювань органів дихання у дітей, що проживають на територіях радіонуклідного забруднення, шляхом застосування саногенетично обґрунтованих методик фізіотерапії –лазеротерапії, міліметрохвильової терапії і фітоароматичного крапкового масажу.  1. Для дітей із бронхо-легеневими захворюваннями, що прибувають на курортний етап відновлювального лікування з районів радіаційного контролю, характерна перевага пацієнтів на рецидивуючий бронхіт у фазі ремісії, який поєднується з граничними ендокринопатіями (70%), вазомоторно-алергійніими ринопатіями (41,4%), тонзило-фарингітами (54,6%), алергійними дерматитами (37,1%), неврозоподібними станами (20,5%), захворюваннями шлунково-кишкового тракту (12,8%). Зазначені зміни відбиваються в даних лабораторних досліджень крові, імунологічних показниках, спірограмах, а також у низькому індексу соматичного здоров’я, який спостерігається у 80% обстежених дітей.  2. Доведено, що включення в комплексну програму відновлювального лікування дітей з рецидивуючими бронхітами із зон радіаційного контролю пунктурних та додаткових локально-сегментарних процедур лазеротерапії приводить до поліпшення більшості клінічних симптомів захворювання, функції зовнішнього дихання за даними спірографії, імунних показників.  3. Доведено, що включення в комплексну програму відновлювального лікування дітей з рецидивуючими бронхітами із зон радіаційного контролю процедур міліметрохвильової терапії поступається в ефективністі лазеротерапії. При використанні методу спостерігається зменьшення окремих клінічних проявів — загальної стомлюваністі, кашлю, цефалгії, а динаміка спірографічних та імунологічних показників має лише характер позитивної тенденції.  4. Показано, що додаткове призначення, безпосередньо перед процедурами лазеротерапії, крапкового фітоароматичного масажу, поряд із позитивними змінами клініко-лабораторних та функціональних показників, забезпечує поліпшення носового дихання, а також астеноневротичних проявів – засипання, глибини і якості нічного сну, зникнення страхів, тривожності, коливань настрою.  5.Застосування низькоенергетичної фізіотерапії не додає значного лікувального ефекту при наявністі супутньої патології у виді пограничних ендокринопатій (57,7%), низького індексу соматичного здоров’я (100%), напрямку дітей на курортне лікування з несаніруваними вогнищами хроніосепсису – 18 (69,2%).  6. Досягнуті позитивні ефекти низькоенергетичної фізіотерапії зберігаються у віддаленому періоді за показниками стійкості ремісії більше 3-х місяців переважно у дітей, в комплекс відновлювального лікування яких були включені процедури лазеропунктури (36%), додаткової локально-сегментарної лазеротерапії (32%), лазеротерапії з наступним крапковим фітоароматичним масажем (34%). | |