**Солтанова Елла Юріївна. Застосування фізичних факторів у комплексній реабілітації дітей, які народилися недоношеними: Дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2002. - 159арк. - Бібліогр.: арк. 141-159**

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

|  |
| --- |
| Солтанова Е.Ю. Застосування фізичних факторів у комплексній реабілітації дітей, які народилися недоношеними. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спе-ціальністю 14.01.33 – курортологія та фізіотерапія. – Український науково-**17**дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, Одеса, 2002.Дисертація присвячена підвищенню ефективності комплексного відновлювального лікування дітей, які народилися недоношеними, з застосуванням фізичних факторів.Клініко-параклінічні та лабораторні дослідження, проведені у недоношених дітей протягом першого року життя, виявили зниження темпів фізичного та нервово-психічного розвитку, збільшення частоти інтеркурентних захворювань та їх ускладнень, а також зменшення вмісту цинку в цільній крові, дисбаланс в системі перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту.На підставі обстеження недоношених дітей розроблено програму комплексної реабілітації здорових недоношених дітей, а також недоношених дітей, хворих на перинатальну патологію, із застосуванням електрофорезу сульфату цинку, масажу, лікувальної фізкультури та препарату антиоксидантної дії – карнітину хлориду.Застосування розробленого лікувально-реабілітаційного комплексу з долученням фізичних факторів у недоношених дітей приводить до істотного поліпшення клінічного стану дітей, прискорення темпів фізичного і нервово-психічного розвитку, зниження частоти виникнення інтеркурентних захворювань на тлі нормалізації вмісту цинку в цільній крові, підвищення вмісту супероксиддисмутази, стабілізації процесів перекисного окислення ліпідів та антиокислювальної активності крові. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У здорових недоношених дітей виявлено зниження рівня цинку в цільній крові, високу активність перекисного окислення ліпідів і зниження активності ферментів антиоксидантного захисту в ранньому неонатальному періоді та віком 1 місяць, причому ці метаболічні зміни самостійно нормалізуються тільки до настання трьохмісячного віку.**14**2. Встановлено, що дефіцит цинку в організмі, підвищення активності ліпопероксидації і знижений рівень антиоксидантного захисту у недоношених дітей з перинатальною патологією у ранньому неонатальному періоді та віком 1 місяць виражені набагато більше, ніж у здорових недоношених дітей, причому ці зміни зберігаються і до трьохмісячного віку.3. Проведення лікувально-реабілітаційного комплексу з використанням електрофорезу сульфату цинку, масажу і ЛФК здоровим дітям, які народилися недоношеними, віком 1 місяць приводить до підвищення вмісту цинку у цільній крові та нормалізації процесів перекисного окислення ліпідів, що супроводжується збільшенням середньодобової надбавки маси тіла.4. Застосування лікувально-реабілітаційного комплексу з використанням електрофорезу сульфату цинку, масажу і ЛФК дітям з перинатальною патологією, які народилися недоношеними, віком 1 місяць приводить до позитивної динаміки клінічних проявів перинатальної патології, збільшенню концентрації цинку в цільній крові та зменшенню ступеня дисбалансу в системі перекисного окислення ліпідів - антиоксидантного захисту. Проте повної нормалізації виявлених метаболічних змін не настає.5. Застосування лікувально-реабілітаційного комплексу з включенням електрофорезу сульфату цинку, масажу, ЛФК і препарату антиоксидантної дії карнітину хлориду дітям з перинатальною патологією, які народилися недоношеними, віком 3 місяці приводить до нормалізації вмісту цинку в організмі й функціонування системи перекисного окислення ліпідів - антиоксидантного захисту на тлі істотного поліпшення клінічного стану дітей.6. Катамнестичні спостереження за недоношеними дітьми, які проводилися за 6 місяців і 1 рік після завершення комплексної програми реабілітаційних заходів із застосуванням електрофорезу сульфату цинку, загального масажу, лікувальної фізкультури і препарату антиоксидантної дії – карнітину хлориду, свідчить про оптимізацію темпів психофізичного розвитку, зниження частоти, зменшення тривалості й тяжкості перенесених інтеркурентних захворювань і нормалізації процесів ліпопероксидації та активності ферментів антиоксидантного захисту. |

 |