**Любчик Вiра Миколаївна. Комплексний пiдхiд до оцiнки ефективностi клiматолiкування та бальнеотерапiї у дiтей рiзних типiв конституцiї : Дис... д-ра наук: 14.04.02 – 2002**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Любчик Віра Миколаївна**.**. Комплексний підхід до оцінки ефективності кліматолікування і бальнеотерапії у дітей різних типів конституції.**- Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.33 - курортологія і фізіотерапія.- Кримський республіканський науково-дослідний інститут фізичних методів лікування та медичної кліматології ім. І.М. Сєченова, Ялта, 2002.  Дисертація присвячена комплексному пiдходу та оцiнці ефективності кліматолікування та бальнеотерапії дітей різних типів конституції.  Виявлено залежність впливу типів конституції на клініко-функціональні та лабораторні показники у 592 дітей з хронічними захворюваннями (ревматизм, хронічний тонзиліт, сколiотична хвороба) та 112 здорових. Встановлено, що дітям однієї нозологічної групи, залежно від ступеня морфо-функціональних порушень, необхідне диференційне кліматолікування (дітям із регіону ЧАЕС повітряно-сонячні ванни розсіяної радіації по І режиму), диференційне бальнеолікування : у дітей І типу конституції - курс хлоридних натрієвих ванн, гідрокінезотерапії з 9-10 процедур, у дітей ІІ типу конституції (за В.П. Казначеєвим) - курс з 14-15 зазначених процедур. Для І типу конституції оптимальним є строк курортного лікування 18-24 дні, для дітей ІІ типу конституції - строк лікування 24-30 днів.  Для об’єктивної оцінки ефективності курортного етапу реабілітації запропоновані критерії її оцінки у балах - з урахуванням типів конституції дітей. Загальна кількість критеріїв не меньш 10, кількість ознак - від 52 до 72. За динамікою показників в обстежених, частоти результату “покращення” та величини оцінки ефективності у балах - ефективність курортного етапу реабілітації достовірно вище у дітей ІІ типу конституції, незалежно від нозології, статі, віку, екологічної чистоти регіону мешкання. На підставі проведених досліджень зроблені висновки про необхідність конституційного типування дітей з метою об’єктивізаціїї ефективності курортного етапу реабілітації, що має медичне та соціально-економічне значення. | |
| |  | | --- | | 1. Мають місце вихідні та відмінності та відмінності в динаміці змін показників регуляції, інтенсивності процесів обміну, стану провідних адаптивних систем організму у дітей України з різними типами конституції (за класифікацією В.П. Казначеєва), які не залежать від статі, віку, нозологічної характеристики, регіону мешкання. Вони обумовлені конституціональними особливостями дітей, при цьму показники росту як генетично детермінованої ознаки конституції мають більш вираженний кореляційний зв’язок з клініко-функціональними та лабораторними показниками. 2. Вивчення кліматичного режиму Євпаторійського курорту за 50-річний період спостереження виявило зміни головних метеопараметрів за останні 25 років спостереження, які вказують на зниження температури повітря та кількості годин сонячного проміння в літньому сезоні року. Показники інтенсивності прямої сонячної радіації за 12-річний період спостереження вказують на необхідність екологічного контролю в регіоні південних курортів України, які мають надмірне ультрафіолетове забезпечення. 3. Клімато-погодні умови Євпаторійського курорту забезпечують ефективність курортного лікування дітей з різними захворюваннями (ревматизм, хронічний тонзиліт, сколіотична хвороба) в усі пори року; дітям, хворим на хронічний тонзиліт з регіону ЧАЕС влітку потрібний регламентований курс сонячних ванн розсіяної радіації по І режиму, який не викликає, на відміну від сонячних ванн загальної радіації, шкідливих порушень з боку кардіореспіраторної системи, гематологічних та цитохімічних показників. 4. Метеочутливість виявляється в умовах приморського кліматичного Євпаторійського курорту у 28-30% дітей, що перебувають під наглядом в нозологічних групах, та в 2 рази частiше у дітей I типу конституцiї. Для проведення цілеспрямованої метеопрофілактики потрібне медико-метеорологічне прогнозування, що базується на визначенні медичних типів погоди і прогнозуванні реакцій відповіді дитячого організму. 5. Під впливом одного і того ж бальнеотерапевтичного навантаження у дітей різних типів конституції, незалежно від нозології, виникають зміни показників вегетативної регуляції, кардіореспіраторної системи, імунобіохімічних показників різних ступенів вираження та різного вектора спрямовування. Більш ефективним із позиції системного аналізу для дітей І типу конституції є курс із 9-10 бальнеопроцедур , для дітей ІІ типу конституції –1з 14-15 бальнеопроцедур ( у вигляді хлоридних натрієвих ванн або гідрокінезотерапії підвищуючого навантаження в басейні). 6. З урахуванням тривалості хронофізіологічної адаптації дітей України до умов Євпаторійського курорту і періоду термінової адаптації (до 3-5 днів) курс курортної терапії, за нашими показниками, розрахований на адаптивні реакції саногенетичного направлення, складає у дітей І типу конституції 18-24 дні, у дітей ІІ типу конституції –не менше ніж 24 дні. 7. У дітей, хворих на хронічний тонзиліт з регіону ЧАЕС, виявлені сезонні особливості стану психоемоційного тонусу з максимальним виявленням його напруженості в літню пору року. Розяснювальна психотерапія при строку лікування 24 дні сприяє зниженню проявів соціальної дезадаптації у дітей ІІ типу конституції у 2 рази. 8. Визначення типів конституції по В.П. Казначеєву, які враховують особливості фізичного розвитку, адаптивного реагування та імунобіохімічних показників у дітей з хронічними захворюваннями, є новим підходом до клінічного обгрунтування ефективності кліматолікування і бальнеотерапії, що є актуальним медичним аспектом дитячої курортології. | |