**Афанасьєва Яна Станіславівна. Застосування високотонової терапії в комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих на дисциркуляторну енцефалопатію І та II стадій : Дис... канд. наук: 14.01.33 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Афанасьєва Я. С.**Застосування високотонової терапії в комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих на дисциркуляторну енцефалопатію І та II стадій. — Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 — медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія. — Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України, Одеса, 2007.  Дисертація присвячена клініко-патогенетичному обґрунтуванню застосування високотонової терапії у комплексному санаторно-курортному лікуванні у хворих на дисциркуляторну енцефалопатію атеросклеротичного та змішаного генезу І та II стадій. Високотонова терапія сприяє позитивним змінам у клінічній картині захворювання, має пато- і саногенетичну спрямованість, що підтверджується покращанням клініко-неврологічного статусу, стану мозкового кровообігу, внутрішньосерцевої і системної гемодинаміки, електрокардіографічних показників, ліпідного обміну, реологічних властивостей крові, імунної системи. Виявлено особливості сано- і патогенетичних механізмів дії високотонової терапії у хворих на дисциркуляторну енцефалопатію атеросклеротичного та змішаного генезу.  Розроблена і обгрунтована методика комплексного застосування високотонової і бальнеотерапії. Доведено, що лікувальна дія комплексу реалізується за рахунок істотного поліпшення клініко-неврологічного стану, мозкового кровообігу, нормалізації тонусу артеріальних і венозних судин, позитивного впливу на систему гемореології (зменшення гіперкоагуляції і активації фібринолізу) і ліпідного обміну, нормалізації зрушень у Т-клітинній ланці імунної відповіді, обмеження автоімунних реакцій, зниження сенсибілізації до органів-мішеней (мозок, судини, міокард) і стимуляції природних механізмів захисту.  Залучення означеного фізіотерапевтичного методу до комплексного санаторно-курортного лікування, за даними безпосередніх і віддалених результатів, сприяє підвищенню ефективності лікування хворих на дисциркуляторну енцефалопатію, покращує якість життя та працездатність. | |
| |  | | --- | | 1. Дисциркуляторні енцефалопатії атеросклеротичного і змішаного генезу характеризуються різноманітною суб’єктивною і об’єктивною неврологічною симптоматикою, супроводжуються змінами системної, внутрішньосерцевої та церебральної гемодинаміки, стану згортальної і фібринолітичної систем, ліпідного обміну та імунологічних показників, ступінь зрушень яких корелює з вираженістю церебральної судинної недостатності.  2. Застосування лікувальних фізичних факторів (високотонова і бальнеотерапія на основі грязьового препарату «Пеловіт») як роздільно, так і в комплексі, при дисциркуляторних енцефалопатіях атеросклеротичного і змішаного генезу І і II стадій сприяє регресу загальномозкових і неврологічних симптомів, відновленню інтелектуально-мнестичних функцій, компенсації дефіциту кровопостачання мозку, корекції біохімічних й імунологічних зрушень. При однонаправленій позитивній дії бальнео- і високотонової терапії на основні ланки патогенезу дисциркуляторних енцефалопатій виявлені саногенетичні особливості.  3. Застосування ванн на основі грязьового препарату „Пеловіт” у хворих на дисциркуляторну енцефалопатію атеросклеротичного і змішаного генезу І і ІІ ст. зменшує скарги на головний біль, запаморочення, сприяє зменшенню рефлекторних порушень, покращує внутрішньосерцеву і системну геодинаміку, мозковий кровообіг за рахунок зростання кровонаповнення судин, зменшення асиметрій, та покращення венозного відтоку, деякі імунологічні показники (зростання рівня СД3-лімфоцитів, СД8-супресорів, NK-СД16-лімфоцитів). Разом з цим, бальнеотерапія не змінює рівень ЦІК, не зменшує тканинну сенсибілізацію до тканин мозку, міокарда, судин, підвищує коефіцієнт імунорегуляції, не впливає на порушення у ліпідному обміні та у загортальній і фібринолітичній системах крові, не покращує інтелектуально-мнестичні функції.  4. Використання високотонової терапії у хворих на дисциркуляторну енцефалопатію атеросклеротичного і змішаного генезу І і II стадій, на відміну від бальнеотерапії, призводить до вірогідного зменшення клінічних проявів захворювання, покращує процеси реполяризації та скоротливу здатність міокарда, підвищує еластичність і знижує тонус судин мозку, покращує ліпідний обмін, реологічно-коагуляційні властивості крові, супроводжується вираженим імунокоригуючим ефектом, а також покращує інтелектуально-мнестичні функції. Зазначені зміни найбільш виражені у хворих на ДЕ І ст.  5. Комплексне застосування бальнео- і високотонової терапії, порівняно з роздільним їх застосуванням, призводить до значного регресу скарг і неврологічних проявів захворювання, суттєвого покращення мозкового кровообігу, внутрішньосерцевої і системної гемодинаміки, процесів реполяризації і скоротливої здатності міокарда, ліпідного обміну, загортальної та фібринолітичної систем крові, нормалізації імунного статусу (відносно зрушень в Т-клітинній ланці імунної відповіді, обмеження автоімунних реакцій, зниження сенсибілізації і стимуляції природних механізмів захисту), а також до відновлення інтелектуально-мнестичних функцій. Найбільша ефективність лікувального комплексу встановлена у хворих з ІІ ст. мозкової дисциркуляції.  6. Позитивний ефект високотонової терапії в комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих на дисциркуляторну енцефалопатію атеросклеротичного і змішаного генезу І і II стадій підтверджується безпосередніми і віддаленими результатами, що свідчать про стійку позитивну динаміку неврологічних, інтелектуально-мнестичних, клініко-функціональних, біохімічних й імунологічних показників. Застосування високотонової терапії сприяє оптимізації санаторно-курортного лікування і розширює можливості диференційованих сано- і патогенетичних підходів у хворих із цереброваскулярними захворюваннями з метою покращання якості життя. | |