

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ФИЗИОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ ВТОРИЧНОЙ ФИЗИОПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ НА КУОРТАХ ХАРЬКОВСКОГО РЕГИОНА

©О. Н. Нечипуренко, Е. К. Зинченко, Ф. И. Кривошлыков

*Харьковская медицинская академия последипломного образования
ДП санаторий «Елочка» ЗАТ «Укрпрофздравница» в Харьковской области*

Вступление. Существуют данные, что у 75 % взрослых трудоспособного возраста с хронической патологией дебют болезни начинается в детском возрасте (Лобода М.В, Зубаренко А.В., Бабов К.Д., 2004, Нечипуренко О.Н., 2014). Возрастающая роль медицинской реабилитации связана с ухудшением состояния здоровья взрослого и детского населения с учетом экологических и социально-экономических условий (Тондий Л.Д., 2003, 2014, Нечипуренко О.Н., Кривошлыков Ф.И., 2010, Владимиров А. А., 2012).

На экологическую обстановку Харьковской области негативно влияют многочисленные антропогенные факторы, большая плотность населения, наличие крупных промышленных предприятий, увеличивающееся скопление автомобильного транспорта и др. Все вышеперечисленные факторы пагубно влияют на здоровье взрослых и особенно детей. Эти обстоятельства диктуют необходимость дальнейшего изучения экологической характеристики местных зон рекреации с целью оптимизации методов профилактики и лечения различной патологии и заболеваний бронхов в частности. В этой связи мы изучили состояние экологической обстановки местного пульмонологического санатория «Елочка», находящегося в Змиевском районе Харьковской области (Нечипуренко О. Н., Червякова Т. Б., Кривошлыков Ф. И., 2010,).

Многолетние наблюдения за состоянием погодных и климатических условий природной зоны санатория «Елочка» дали возможность оценить ее климатолечебные факторы, которые определяются сочетанным воздействием зонального солнечного облучения, особенностями атмосферной циркуляции и земной поверхности. Расширению лечебного потенциала санатория способствовало открытие Орджоникидзевого источника минеральных вод.

Цель исследования – повысить эффективность профилактики детей, страдающих повторными эпизодами острых респираторных заболеваний и острого простого бронхита, с использованием современных возможностей физиотерапии.

Материалы и методы исследования. На основе анализа накопленного опыта (Волосовец А. П. 2009) и собственных наблюдений (Нечи-

пуренко О.Н. 2008, Нечипуренко О.Н. Тондий Л.Д. 2012) за результатами профилактики и лечения детей, страдающих рецидивирующим бронхитом нами был разработан и внедрен в пульмонологическом санатории «Елочка» Змиевского района Харьковской области комплекс вторичной физиопрофилактики обострений бронхитов и заболеваний верхних дыхательных путей у детей (Патент України «Комплексний спосіб вторинної фізіопрофілактики загострень бронхітів та захворювань верхніх дихальних шляхів у дітей та підлітків» М.кл. А61Н 23/00, № 33273, Нечипуренко О. М.) и проводится с использованием комбинации следующих физиотерапевтических факторов: инфракрасное излучение от теплотрона ПГГ – 01 «ПРА», виброакустическое воздействие от аппарата «Витафон», синглетно – кислородная терапия в виде ингаляций от аппарата «МИТ-С».

Разработанный нами комплекс физиопрофилактики обострений острого простого бронхита применялся на фоне активного использования климатических факторов пульмонологического санатория «Елочка».

Под нашим наблюдением находилось 59 детей, состоящих на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита.

Результаты и их обсуждение. Клиническая симптоматика у детей основной и контрольной групп, проходящих вторичную физиопрофилактику по поводу повторных эпизодов острого простого бронхита, свидетельствовала о том, что в основной группе больных после физиопрофилактики симптомы астенизации организма, нарушение эмоционального фона и другие наблюдались в среднем в 3 - 4 раза реже, чем у больных контрольной группы ($p < 0,01$).

Данные катамнеза подтверждали, что профилактика, включающая разработанный нами комплекс физиотерапии, приводит к более продолжительной ремиссии в сравнении с контрольной группой детей, которые получали традиционные методы физиопрофилактики.

Выводы. 1. Наличие современных методов физиотерапии, способных оптимизировать возможности вторичной физиопрофилактики обо-

стрений бронхитов и заболеваний верхних дыхательных путей, позволило нам разработать и внедрить новый эффективный физиотерапевтический комплекс для решения этой задачи.

2. Применение инфракрасного излучения на ЛОР-органы в сочетании с виброакустическим воздействием на область проекции бронхов и ингаляциями синглетно-кислородной смесью в комплексной физиопрофилактике детей, страдающих обострениями бронхита и заболеваний верхних дыхательных путей, предотвращает повторные заболевания, мобилизуя физиологические меры защиты организма и позволяет продлить ремиссию на протяжении 1 – 1,5 – 2 лет.

3. Разработанный комплекс вторичной физиопрофилактики для детей, страдающих обострениями бронхитов и заболеваний верхних дыхательных путей, демонстрирует значимую эффективность и широко доступен для применения в детских поликлиниках, комбинатах, школах, санаториях.

Перспективы дальнейших исследований. Проблема физиопрофилактики детей, страдающих повторными эпизодами острых респираторных заболеваний и бронхитов, требует оптимизации программ реабилитации детей с данной патологией с учетом современных возможностей физиотерапии.