

Тільки один приклад. Програмними дослідженнями була доказана доцільність та ефективність етапної реабілітації хворих після інфаркту міокарда та встановлено, що 80% осіб працездатного віку були повернені до праці. Аналіз віддалених результатів показав, що після перенесеного інфаркту міокарда хворі повертаються до праці на 1-1,5 місяці раніше (тобто майже вдвічі скорочується тривалість перебування на лікарняному), перехід на інвалідність зменшується у 3 рази, а розвиток ускладнень і смертність - у 2 рази.

Діяльність реабілітаційних відділень нашої системи позитивно оцінена Академією медичних наук України, про що свідчить лист Першого віцепрезидента академії Кундієва Ю.І., адресований в Адміністрацію Президента України та Кабінет Міністрів України

Розвиток і вдосконалення реабілітаційної служби в санаторно-курортних закладах є об'єктивною необхідністю, що співпадає з Концепцією Загальнодержавної цільової соціальної програми збереження і розвитку трудового потенціалу України на період до 2017 року, схваленої Кабінетом Міністрів України.

Медична реабілітація хворих в санаторно-курортних умовах по суті є державною справою. Більшість відділень реабілітації відкриті на підставі Постанов або Національних програм затверджених Кабінетом Міністрів України та Указів Президента України, тому і питання удосконалення реабілітаційної діяльності мають вирішуватись, перш за все, на державному рівні. На жаль, дійсність сьогодні свідчить про інше.

Санаторно-курортна система має багато досягнень, що дозволяє з оптимізмом дивитися на майбутнє курортної галузі.

Але є і проблеми, які можливо вирішити тільки на державному рівні. Як відмічено в Концепції Загальнодержавної програми розвитку санаторно-курортної галузі, одними з основних факторів, що негативно впливають на розвиток санаторно-курортної справи в Україні, є недостатнє законодавче і нормативно-правове забезпечення санаторно-курортної діяльності та відсутність єдиного органу управління галуззю, спроможного здійснювати практичне і методичне керівництво закладами незалежно від форм власності та відомчої підпорядкованості.

Весною поточного року в кабінеті України було проведено засідання круглого столу "Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Шляхи подолання кризових явищ у санаторно-курортній сфері". Представником ПрАТ "Укрпрофоздоровниця" (заступник голови правління з медичних питань Фісенко Л.І.) були озвучені наступні пропозиції, вико-

нання яких сприятливо вплинуло б на подальший розвиток санаторно-курортної справи:

1. Прискорити схвалення Концепції та розробку проекту Загальнодержавної програми розвитку санаторно-курортної галузі, а також створення єдиного органу управління курортною галуззю.

2. З метою створення досконалої системи управління динамікою здоров'я населення країни вважати відновлювальну медицину і курортологію одним з напрямлень державної служби охорони здоров'я.

3. Зобов'язати МОЗ України разом з Українським НДІ медичної реабілітації та курортології здійснити:

- формування законодавчої та нормативно-правової бази розвитку реабілітаційної служби (санаторного етапу) в Україні;

- розробку клінічних протоколів ранньої санаторно-курортної реабілітації;

- забезпечення правильного, науково обґрунтованого відбору і направлення хворих у відділення реабілітації;

- розробку чіткої системи медичної реабілітації для хворих різного профілю, як це зроблено для хворих з інфарктом міокарда; розробку нових апаратно-програмних комплексів та технологій відновлювальної медицини;

- впровадження у відділеннях реабілітації тільки стандартизованих медичних технологій з доведеним позитивним ефектом;

- вивчення потреби населення в санаторно-курортному та реабілітаційному лікуванні як в цілому по Україні, так і по окремих регіонах;

4. Просити Кабінет Міністрів України забезпечити фінансування путівок у відділення реабілітації відповідно до потреби за кошти Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, передбачивши непоширення положень Закону України "Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти" на кошти ФСС.

4. Внести зміни до Податкового Кодексу України, щодо скасування податку на додану вартість до всіх послуг пов'язаних із санаторно-курортним лікуванням, реабілітацією та оздоровленням.

Вважаю за доцільне ці пропозиції включити в рішення поточної конференції.

**УДК: 618.3-008.6-085.838.97**

**ПРИМЕНЕНИЕ МОРШИНСКОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В**

## КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ С РАННИМ ГЕСТОЗОМ

М.Н. СЫТНИКОВА, Т.А. ТРИСЕЦКАЯ, М.А. АРАВИЦКАЯ, В.Г.  
СЮСЮКА, К.Ю. НЕРЯНОВ

*Клинический санаторий "Великий Луг" (г. Запорожье)*

*Запорожский государственный медицинский университет*

При ранних гестозах у беременных наблюдаются функциональные изменения центральной и вегетативной нервной системы, желез внутренней секреции, печени, почек, нарушается углеводный, жировой, солевой, белковый обмен и кислотно-щелочной баланс, вследствие чего возникает ацидоз.

Комплекс санаторно-курортного оздоровления беременных с ранним гестозом включает: диетотерапию, климатолечение и индивидуальный комплекс ЛФК, бальнеотерапию (хвойные, кислородные ванны); кислородотерапию, фитотерапию, аппаратную физиотерапию (эндоназальный электрофорез 1% р-ра вит. В6, электросон), психотерапию.

Нами обследовано 2 группы беременных в сроке 12-14 недель, перенесших ранний гестоз средней и тяжелой степени: I основная - 50 беременных, получавших основной комплекс санаторной реабилитации и моршинскую минеральную воду (ММВ) источника №6 минерализацией 3,5 г/л t = 38-39° С по 100 мл 3 раза в день за 30-40 мин. до еды, и II контрольная - 30 беременных, получавших только основной реабилитационный комплекс. План обследования включал: общий анализ крови, общий анализ мочи, глюкозу крови, печеночные пробы, протеинограмму, электролиты крови.

После курса лечения было отмечено более быстрое (на 5-7 день - в основной, а в контрольной - на 10-14) исчезновение диспептических жалоб, стабилизация веса и улучшение общего самочувствия. В основной группе увеличилось содержание гемоглобина (Hb) и эритроцитов на 10-11% у 16 беременных, у 34 - они остались в пределах нормы; нормализовались показатели общего билирубина, АЛТ, щелочной фосфатазы, увеличилось содержание общего белка в плазме крови.

Таким образом, включение в санаторно-курортный комплекс приёма ММВ может быть рекомендовано беременным с ранним гестозом.

*Summary: This study allowed us to conclude whether to include in the complex sanatorium rehabilitation of women with early toxicosis*

*Morshynska mineral water spring №6, which promotes the improvement of liver, kidney, endocrine glands function, metabolism normalization.*

УДК: 159.923:618.2/.3-085.838-036.82/.85

## ОЦЕНКА ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК БЕРЕМЕННЫХ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

В.Г. СЮСЮКА

*Запорожский государственный медицинский университет*

*Клинический санаторий "Великий Луг" (г. Запорожье)*

Важность материнского поведения для развития ребенка, его сложная структура и путь развития, множественность культурных и индивидуальных вариантов, а также огромное количество современных исследований в этой области позволяют говорить о материнстве как самостоятельной реальности, требующей разработки целостного научного подхода для его исследования.

Целью работы было определить личностные характеристики беременных в условиях санаторно-курортной реабилитации, как составляющей комплексного подхода к оценке индивидуально-психологических особенностей данного контингента женщин.

Исследование проводилось на базе клинического санатория "Великий Луг". В группу исследования включены 65 беременных в сроке 28-34 недели, в возрасте 21-44 года. Диагностика личностных характеристик беременных женщин проводилась с использованием индивидуальных бесед, а также опросника Айзенка.

Согласно шкале нейротизма более чем у 30% беременных отмечены высокие показатели, что может свидетельствовать об их эмоциональной неустойчивости (эмоциональной нестабильности). Нейротизму соответствует эмоциональность, импульсивность, неровность в контактах с людьми, изменчивость интересов, неуверенность в себе, выраженная чувствительность, впечатлительность, склонность к раздражительности.

На основании проведенного исследования установлено, что у более 30% беременных эмоционально нестабильны, что следует учитывать в индивидуальном подходе при проведении медико-психологической коррекции данного контингента женщин в условиях санаторно-курортной реабилитации.

*Summary: On the basis of the study it is found that more than 30% of pregnant women are emotionally unstable, that should be considered in the individual approach in conducting medical and psychological correction of the contingent of women in sanatorium rehabilitation.*

## **НАДЕЖНЫЙ ПОМОЩНИК КЛИНИЦИСТА**

**И.В. ТАРШИНОВ, Т.Н. ПЛЕНОВА, Л.А. ТАРШИНОВА**

*ИТО "Новое в медицине" (г. Киев)*

Клинический опыт каждого врача-интерниста пестрит обращениями пациентов, как правило, обремененных функциональными нарушениями со стороны нескольких систем организма, что отнимает радость бытия и резко нарушает качество жизни. Консультанту приходится анализировать результаты многочисленных исследований и рекомендации специалистов узкоспецифических областей медицины, так как больными пройден долгий путь лечения, накоплено определенное количество побочных эффектов аллопатической терапии, зачастую без достижения желаемого эффекта.

В таких ситуациях приходится обращаться к принципам интегрированного мышления, чтобы оценить всю совокупность симптомов, которые, являются сигналами тревоги, и как правило, являются конечными звеньями длинной патогенетической цепи, начало которой часто лежит значительно глубже - в процессах, весьма удаленных от видимого симптома. Необходимо соединить все данные в разумную концепцию лечения, что является сутью врачебного искусства, базирующегося на знаниях современных направлений в медицине.

На сегодняшний день выделено три таких направления:

традиционная химико-фармакологическая терапия (терапия в основном направлена на уничтожение симптомов заболевания);

техническая, механическая, реконструирующая терапия (технические, хирургические и реконструирующие методы, направленные на уничтожение источника заболевания в организме);

биологическая медицина.

Все они взаимосвязаны и имеют общие области применения и весьма успешно могут дополнять друг друга.

Последняя включает в себя широкий спектр методов (материальных, физических и психически-интеллектуально-духовных, а также их различные комбинации) и демонстрирует искусство исцеления, ориентированное в своих диагностических и терапевтических усилиях на поддержание процес-

сов жизни. Она использует терапевтические меры для того, чтобы действовать в гармонии с естественными способностями организма к саморегуляции, регенерации, адаптации и самоисцелению. Основопологающим принципом биологической медицины является сохранение и поддержание целостности человеческого организма.

Биологическая целесообразность и эффективность применения физических факторов составляет основу физиотерапии, которая как совокупность регулирующих методов воздействия, является составляющей частью биологической медицины и отвечает основным ее принципам.

В этом разделе нашел применение метод объемного пневмопрессинга (ОПП), использование которого как новой технологии в комплексных лечебных и реабилитационно-оздоровительных программах доказало свою актуальность и эффективность. Известный в течение многих десятилетий метод пресстерпии или пневмомассажа (синкардиальный массаж) доктором технических наук И. В. Таршиновым был возрожден в новом качестве и оснащен уникальным аппаратным комплексом с программным обеспечением, позволяющим проводить лечение "бегущей воздушной волной" пациентам с различными заболеваниями по индивидуально подобранным программам.

Этот новый инструмент в руках практикующего врача назван "Биорегулятор-004М". Приказом Министерства здравоохранения Украины он внесен в Государственный реестр медицинских изделий и разрешен к серийному производству и применению в медицинской практике.

Метод прошел клиническую апробацию, получил высокую оценку во многих научных и лечебно-профилактических учреждениях Украины, в том числе Институте хирургии и трансплантологии АМН Украины им. акад. А. А. Шалимова, НИИ неврологии и психиатрии АМН Украины в г. Харькове, Институте онкологии АМН Украины, Национальной медицинской академии последипломного образования им. П. Л. Шупика, головном военном госпитале МО Украины, Украинском олимпийском учебно-спортивном центре, на Украинской научной станции "Академик Вернадский" в Антарктиде. В результате совместных научных разработок созданы и утверждены МЗ Украины методические рекомендации по применению метода объемного пневмопрессинга в профилактике и лечении ряда заболеваний.

Уникальная оригинальность аппаратного обеспечения и подтвержденная на практике эффективность применения метода высоко оценены Всемирной организацией интеллектуальной собственности при ЮНЭСКО, которая в 2003 году удостоила комплекс Золотой медалью, а колыбель вне-