

коливається від нестачі – до надлишку, від голоду – до переїдання); харчові продукти відрізняються не тільки погіршенням безпечності, споживчих властивостей, але і якості; наростання в світі аліментарних епідемій. Функціональне харчування, яке містить аліментарні коректори, дозволяє не тільки мінімізувати фактори ризику, а й вилікувати. З моменту «другого народження» реліктових харчових рослин, з їх унікальними властивостями з'явилися нові перспективи для реалізації ефективних програм здорового харчування. Це давно відомі людству харчові рослини: амарант, шавлія іспанська, цукрове сорго та ін. Вони ростуть в південних регіонах України, стійкі до кліматичних катаклізмів, мають високу врожайність, екологічно і

кліматично безпечні, мають позитивні висновки експертів ФАО/ООН і включені в «ТОП-суперфуд 21-го століття». Високотехнологічна товарна продукція, отримана з цієї сировини, має стабільний попит на міжнародному ринку. Продукція групи функціонального харчування в Україні дозволить реалізувати цілу низку програм для задоволення потреби населення в послугах щодо зміцнення та відновлення здоров'я, а також програм «спеціального призначення» – мінімізації частоти серцево-судинних захворювань; метаболічної корекції; відновлення імунітету; спеціального харчування військових; спортсменів; вагітних та ін.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-59
УДК 615.825

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТТРАДАВШИХ В АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

- ¹ О. В. Ковалева, к. мед. н., доц. каф. внутр. болез., общей практ. семейн. мед., мед. реабил. и профпатол.
- ² Ю. А. Маляренко, к. мед. н., доц. каф. физ. терап. и эрготерап.
- ² А. В. Ковалева, ст. препод., к. биол. н., каф. физ. терап. и эрготерап.
- ¹ ГУ «ЗМАПО МОЗ України»
- ² Запорозьская Политехника

Гуманитарная катастрофа, спровоцированная в Украине соседним государством, заставляет лучших представителей нашей страны участвовать в военных действиях. Молодые трудоспособные люди должны рисковать жизнью, здоровьем ради мира и благополучия нашей планеты. В условиях антитеррористической операции необходимо прилагать максимум усилий не только для сохранения жизни, что является приоритетным на государственном уровне, но и создания условий для скорейшего выздоровления, возможности возврата на службу обученным, опытным бойцам. При новейших технологиях используют возможность сохранить в дальнейшем не только работоспособность, но и качество жизни раненых.

Цель исследования – определение возможности и целесообразности применения низкочастотных импульсов при реабилитации пациентов с черепно-мозговой травмой и политравмой в условиях стационара.

Под наблюдением находились раненые (n=30) от 19 до 39 лет (средний возраст составил 29,53±1,06). В качестве контрольной группы были исследованы 20 человек, идентичных по возрасту и характеру повреждения (средний возраст составил 29,1±1,1). Клинически оценивалась эффективность лечения по балльной шкале (1 балл – минимальная, 2 балла – умеренная, 3 балла – выраженная), также оценивалась интенсивность боли, оценивали данные электроэнцефалографии, вариабельность сердечного ритма как показатель состояния вегетативной нервной системы. Психическое состояние оценивалось по шкалам Томаса Манна.

Проанализированы происхождение и обстоятельства возникновения черепно-мозговой травмы. Оценивались исследования, подтверждающие черепно-мозговую травму с акцентом на внутричерепную гипертензию, характер боли до и после лечения. В контрольной группе применили классическую терапию (анальгетики, транквилизаторы, противосудорожные препараты, диуретики), а в основной группе дополнительно использовали LEIT (20-30 минут при частоте 77 Гц).

Выводы.

Применение нейроадаптивного низкочастотного сигнала позволило снять болевой синдром и способствовало восстановлению функции при травмах различной этиологии. Определена возможность использования низкочастотных импульсов с целью адаптации организма к новым условиям, по восстановлению регуляторной способности вегетативной нервной системы. Применение LEIT способствует устранению приобретенных патологических условнорефлекторных связей, миофасциального синдрома, ощущения тяжести в голове, внутричерепной гипертензии, головной боли, что положительно влияет на качество и продолжительность лечения, позволяет снизить фармакологическую нагрузку в период реабилитации. Предложенный метод целесообразно использовать в клинической практике в медико-оздоровительных учреждениях.

