

отримувала лікування ножними водними ваннами на гомілкову область, у домашніх умовах, з температурою води 40°C тривалістю 10-15 хв., щоденно №10. 2-а група (7 пацієнтів) отримувала лікування сидячими «японськими» ваннами температурою 43°C тривалістю 10-15 хв., 1 раз на 2 дні №5. 3-я група (7 пацієнтів) отримувала лікування ножними водними ваннами на гомілкову область, у домашніх умовах, з температурою води 43°C тривалістю 10-15 хв., щоденно №10. Оцінювали зменшення скарг, клінічних симптомів та УЗД контроль кровообігу (доплер) до та після лікування. Враховуючи, що вода передає тепло у 30 разів ефективніше любого виду сухого тепла, процедури з «сухим теплом» не використовувались.

Результати дослідження та їх обговорення

У всіх пацієнтів незалежно від типу теплового впливу отримано полегшення симптомів захворювання, однак у 1-й групі поліпшення кровообігу за даними доплерографії не мало статистично значущого поліпшення.

Найліпший та стійкий результат отриманий у 2-й групі. 100% пацієнтів доповіли про значне стійке одужання. У 3-й групі поліпшення стану отримали усі пацієнти, але про повне одужання доповіли 4 пацієнти (57%) пацієнтів у цих групах.

У 3-й групі пацієнти відмітили стихання симптомів хвороби, або повне їх зникання не пізніше ніж на 5 процедури.

Висновки

Найефективнішою схемою фізичного терапевтичного теплового лікування захворювань, які виникають через переохолодження є сидячі «японські» ванни температурою 43°C.

УДК 615,8

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТУ ГАРЯЧИХ ГРЯЗЬОВИХ АПЛІКАЦІЙ ТА ГАРЯЧИХ НОЖНИХ ВАНН

- **Г.І. Таран**, канд. мед. наук ТОВ «Укрдніпромедконсалтинг», «клініка Мурзілка ТМ», м. Дніпро, Україна
- **О.В. Горбунова**, студ. – магістр НУ «Запорізька Політехніка»

Відомо, що такий фізичний фактор, як холод, призводить до різкого холодового спазму вен в ураженнях органах. Це призводить до різкого зменшення кровообігу і провокує розвиток хвороб.

Мета роботи встановити найбільш ефективні методи фізичного теплового впливу на переохоложені органи для відновлення їх нормальної функції.

Матеріали і методи дослідження. Дослідженню піддавались 45 пацієнтів у віковій категорії від 23 до 56 років, які мали патологію органів малого

тазу (геморой, ерозія шийки матки, простатит, варикозне розширення вен нижніх кінцівок 1-2 ступеню, гіперестезії кінцівок), у яких перед розвитком захворювання у анамнезі виявлено суттєве переохолодження нижньої частини тіла та кінцівок. 1-а група (15 пацієнтів) отримувала монотерапію накладанням гарячих грязьових аплікацій на шкіру ніг з температурою 43°C тривалістю 10-15 хв., 1 раз на 2 дні №10. 2-а група (15 пацієнтів) отримувала лікування сидячими «японськими» ваннами температурою 43°C тривалістю 10-15 хв., 1 раз на 2 дні №5. 3-я група (15 пацієнтів) отримувала лікування ножними водними ваннами на гомілкову область, у домашніх умовах, з температурою води 43°C тривалістю 10-15 хв., щоденно №10. Оцінювали зменшення скарг, клінічних симптомів та УЗД контроль кровообігу (доплер) до та після лікування.

Результати дослідження та їх обговорення

У всіх 45 пацієнтів незалежно від типу теплового впливу отримано полегшення симптомів захворювання та поліпшення кровообігу за даними доплерографії.

Найліпший та стійкий результат отриманий у 2й групі. 100% пацієнтів доповіли про значне стійке одужання. Результати у 1-й та 3-й групі співпадали. Поліпшення стану отримали усі пацієнти, але про повне одужання доповіли від 30 до 40% пацієнтів у цих групах.

Термін призначеного курсу назначався 5-10 днів. Однак 16 пацієнтів (35,5%) помітили стихання симптомів хвороби, або повне їх зникання вже на 3-ю процедуру. 20 пацієнтів (44,44%) помітили стихання симптомів хвороби, або повне їх зникання на 5-7 процедуру.

Висновки

- 1. Фізичні методи лікування мають дуже високу ефективність у лікуванні і реабілітації пацієнтів з фізичними (холодовими) причинами виникнення патології малого тазу та нижніх кінцівок.**
- 2. Найефективнішим методом фізичного терапевтичного лікування захворювань, що виникають через переохолодження є сидячі «японські» ванни температурою 43°C.**

УДК 615.3; 615,8

БАЛЬНЕОЛОГІЧНИЙ ПРЕПАРАТ «ПЕЛОВІТ» У БОЙОВИХ УМОВАХ

- **Г. І. Таран**, канд. мед. наук ТОВ «Укрдніпромедконсалтінг», «клініка Мурзілка ТМ», м. Дніпро, Україна
- **О. В. Горбунова**, студ. – магістр НУ «Запорізька Політехніка»

З 2014 року в умовах бойових дій використовується природний біостимулятор, водно-грязьовий екстракт збагачений бішофітом - Пеловіт. За ці роки Пеловіт