

УДК 615.8:616-01/09

Ковальова О.В.¹, Волошин С.Є.², Шевченко Т.М.³

¹ канд. мед наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз-211м НУ «Запорізька політехніка»

³ студ. гр. УФКСз-221м НУ «Запорізька політехніка»

ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНИХ ФАКТОРІВ ПРИ ПАТОЛОГІЯХ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ

Одним з найважливіших завдань сучасної системи охорони здоров'я є надання кваліфікованої медичної допомоги для кожного пацієнта. Все більше набуває актуальність створення індивідуальних комплексів фізичної терапії з урахуванням віку, біологічних властивостей та гендерних особливостей кожного громадянина, з метою поліпшення його стану здоров'я та фізичного благополуччя.

На сьогоднішній день все більшої розповсюдженості серед людей різного віку набувають різноманітні патології органів малого тазу. Так, за даними офіційної статистики кожна третя людина зрілого віку страждає на геморой; з ерозією шийки матки, за різними даними, стискаються від 17% до 50% жінок; на простатит страждають близько 30-45% чоловіків [1, 2, 3].

Метою дослідження було дослідити дію фізичних факторів на виникнення, перебіг та одужання при патології органів малого тазу. Виявити вплив переохолодження на формування хвороб та способи впливу, що призводять до одужання.

Матеріали і методи. У дослідженні брали участь 33 пацієнта віком від 25 до 43 років, у яких було діагностовано патології органів малого тазу

(геморой, ерозія шийки матки, простатит). Після обстеження та лікування у спеціалізованих лікарських закладах пацієнти не мали ознак одужання або полегшення стану здоров'я.

Схема дослідження включала порівняння даних скарг та анамнезу, клінічних симптомів та УЗД контроль кровообігу (Допплер)

Отримані результати дослідження показали, що у всіх 36 пацієнтів – 9 чоловіків з підтвердженим простатитом, 10 чоловіків та 8 жінок з підтвердженим гемороєм, 9 жінок з підтвердженим діагнозом ерозія шийки матки, у анамнезі яких, виявлено значне переохолодження м'яких тканин тазу та нижніх кінцівок у строки від 1 доби до 1 місяця до появи клінічних симптомів захворювання.

Враховуючи неефективність антибіотикотерапії та фармакологічної корекції судинними препаратами усім хворим запропоновані фізичні методи лікування.

Основним методом лікування являлися ножні ванни комфортної гарячої температури (приблизно 40-43°C) з експозицією до отримання «іспарини» на шкірі голови, 2-3 рази на добу (обов'язково перед сном).

Термін призначеного курсу призначався 10 днів, однак 10 пацієнтів (30,3%) помітили стихання симптомів хвороби, або повне їх зникання вже на третю добу; 18 пацієнтів (54,54%) помітили стихання симптомів хвороби, або повне їх зникання на 5-7 добу; 4 пацієнти (12,12%) помітили стихання симптомів хвороби на 7-10 добу, але повного одужання не мали.

Покращення стану пацієнтів або їх одужання підтверджено стиханням клінічних симптомів та поліпшенням органного кровообігу за результатами Допплер-ехографії.

Єдиним фармакологічним препаратом, що використовувався для корекції мікроциркуляції нервової тканини була нікотинова кислота, або нікотинамід, у віковій дозирівці, 2-3 рази на день.

Висновки: Фізичні методи лікування мають дуже високу ефективність у лікуванні і реабілітації пацієнтів з фізичними (холодовими) причинами виникнення патології малого тазу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Іванчов, П. В., Переш, Є.Є., Ліссов, О.І., Сидоренко, В.М. Сучасний тренд в операційному лікуванні геморою – закрыта гемороїдектомія без швів. Наш клінічний досвід. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2020. №4. С. 59-64. DOI: <https://doi.org/10.11603/2414-4533.2021.4.12718>.

2. Маляр В.А., Маляр. В.В. Доброякісні процеси шийки матки у жінок на тлі асоційованої вагінальної інфекції. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2008. №2. С. 86-88.

3. Яковлева Л.В., Сахарова Т.С., Музыка Н.Я. Хронічний простатит. Рациональна фармакотерапія. 2009. №4(13). С. 55-57.