

ОПТИМІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ КОНЦЕПЦІЇ ЗАГАЛЬНИХ НЕСПЕЦИФІЧНИХ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ

Использование общих адаптационных реакций позволяет объективно оценить состояние больного и степень тяжести любой патологии, определять эффективность терапии в динамике, прогнозировать течение болезни, ранжировать больных и здоровых с учетом реактивности организма. Общие неспецифические адаптационные реакции определяют эффективность бальнеотерапии в составе санаторно-курортного лечения. Бальнеотерапия с использованием воды „Нафтуся” приводила к нормализации иммунной системы независимо от исходных нарушений иммунитета, что обуславливает целесообразность использования в реабилитационной медицине.

* * *

Збільшення можливого обсягу досліджень та впровадження у практику високоспецифічних методів дослідження привело до загострення проблеми аналізу та синтезу. Стає все важливішим визначити якісь дороговкази на шляху вдосконалення терапії. Реабілітаційна медицина потребує нових підходів до лікування. Наукові дослідження останніх років довели, що нозологічний підхід в оцінці стану імунної, ендокринної, нервової систем, запалення, гемостазу та метаболізму себе не виправдовує [8], оскільки у хворих з однаковою патологією виявляються різні параметри їх стану [5, 7, 6, 18]. Незважаючи на те, що часто хвороби мають певний етіологічний чинник, виникнення та перебіг патології залежать від індивідуальної реакції організму на сукупність патогенних чинників, факторів ризику, умов існування, генетично детермінованих констант метаболізму та комплексу застосованого лікування. Засобом оцінки стану організму з врахуванням усіх названих чинників є тип загальної неспецифічної адаптаційної реакції, що дозволяє здійснювати ранжування пацієнтів у межах однієї нозології не за зміною того чи іншого параметру, а за сукупністю усіх факторів. Описані адаптаційні реакції стресу, орієнтування, спокійної та підвищеної активації, переактивації, неповноцінної адаптації [12, 3, 11], кожній з яких притаманні власні характеристики метаболізму та стану нервової, ендокринної чи імунної систем.

Фізіологічне та морфологічне вивчення загальних адаптаційних реакцій у людини та тварин проводиться Трускавецьким відділом експериментальної бальнеології Інституту фізіології ім.О.О.Богомольця (акад. Костюк П.Г., проф. Івасівка С.В., проф. Флюнт І.С., к.мед.н. Попович І.Л. та ін.) [5, 18]. Прикладне застосування адаптаційних реакцій у клініці розробляється у Львівському національному медичному університеті (проф. Олійник С.Ф., проф. Панчишин М.В., проф. Радченко О.М., доц. Бевз В.П., Жакун І.Б., Сорокопуд О.С. та ін.) [4, 9, 10, 11, 14]. Окремі роботи з використання адаптаційних реакцій у клініці проводились в Харківському (д.мед.н. Бездітко Т.В.) та Кримському медичних університетах (проф. Кобец Т.).

Багаторічний досвід практичної роботи показав, що стаціонарно-поліклінічне лікування будь-якої патології не завжди завершується повною клінічною ремісією, яка характеризується зникненням клінічних проявів, стабільною нормалізацією лабораторних та функціональних показників, розвитком реакцій спокійної та підвищеної активації високих рівнів реактивності [9]. На жаль, про неї можна говорити лише у 18% пацієнтів. У 10% хворих спостерігається зменшення клінічних проявів на фоні он акцій дистрес (стрес, переактивація, неповноцінна адаптація), що дозволяє вважати лікування неефективним. У переважної більшості пацієнтів діагностується лише часткова ремісія (72%), коли ознаки клінічного покращення супроводжуються реакціями орієнтування та активації низького рівня реактивності. Саме такі хворі і потребують активного реабілітаційного лікування, передусім, санаторно-курортного. Патогенетичною основою застосування природних факторів є їх здатність покращувати обмінні процеси шляхом активації гіпофіз-адреналової, нервової та інших систем [7], тобто, шляхом формування сприятливого типу загальної адаптаційної реакції.

Географія використання типів загальних адаптаційних реакцій у реабілітаційній медицині включає основні санаторно-курортні регіони: Кавказ [15], центральну Росію [1], Чорноморське узбережжя [16, 2], центральну Україну [13], Прикарпаття [5, 4, , 10, 14].

Дослідженнями Трускавецької бальнеологічної школи встановлено, що вихідний тип загальної адаптаційної реакції зумовлював ефективність бальнеотерапії. Так, серед осіб з реакцією підвищеної активації (39%) позитивні зміни параметрів адаптації виявлені у 77%, а з реакцією спокійної активації – у 65%, серед осіб із вихідною реакцією орієнтування – у 62%, натомість при реакції переактивації (яка виявлялась майже у третини обстежених) ефективним лікування виявилось лише у 45% [17].

Бальнеотерапія осіб з вихідною реакцією переактивації супроводжувалась підвищенням знижених параметрів тиреоїдної, глюкокортикоїдної і андрогенної функцій на фоні тенденції до нормалізації підвищеної мінералокортикоїдної функції наднирників. Імунна система цього контингенту реагувала зменшенням міри імунодисфункції. У пацієнтів з реакцією підвищеної активації зниження підвищеного рівня тироксину та нормалізація пригніченої мінералокортикоїдної функції надниркових залоз, зникнення моноцитопенії та зменшення індексу напруження моноцитів на тлі зменшення імунодисфункції. Вихідна реакція орієнтування під впливом бальнеотерапії супроводжувалась нормалізацією попередньо знижених тиреоїдної та мінералокортикоїдної функцій та підвищеної глюкокортикоїдної на фоні покращення основних показників імунітету. У осіб з вихідною реакцією спокійної активації констатовано сприятливі зміни підвищених мінералокортикоїдної та андрогенної функцій та попередньо зниженої мінералокортикоїдної, зниження індексу напруження еозинофілів, перехід незначної імунодисфункції у зону нижньої межі норми. Бальнеотерапія з використанням адаптогенної води Нафтуса проводила до нормалізації змін фагоцитарної, клітинної та гуморальної ланок імунної системи незалежно від вираженості початкових порушень імунітету, що зумовлює доцільність використання її у відновлювальному періоді багатьох хвороб [18].

Загальні адаптаційні реакції дозволяють здійснювати медичне прогнозування, мають досить високу чутливість та специфічність щодо функціональних змін, у першу чергу – серцево-судинної системи, печінки та нирок [10]. Так, за умов розвитку дистрес-реакцій існує висока ймовірність у хворих з хворобами нирок - протеїнурії (0,90), у хворих на гепатити та цирози - вираженої печінкової недостатності (0,87), у хворих на стенокардію - недостатності кровообігу (0,71). При еустрес-реакціях ймовірність цих розладів істотно менша: протеїнурії при хворобах нирок - 0,14, печінкової недостатності у хворих на гепатити та цирози - 0,17, недостатності кровообігу у хворих на стенокардію - 0,07.

13-14 березня 2008 р. на I Міжнародному науковому симпозіумі (Полтава) «Клінічна медична реабілітація» було відмічено, що реабілітаційна медицина зараз стикається з численними труднощами, головною з яких є недофінансування галузі. Шляхом вирішення цієї проблеми названо використання оновлених та розширених реабілітаційних методик, що ефективно може бути використано лише з врахуванням основних концепцій теорії адаптаційних реакцій.

ВИСНОВКИ

Визначення загальної неспецифічної адаптаційної реакції має важливе значення для клініки: дозволяє об'єктивно оцінити стан хворого та ступінь важкості будь-якої хвороби, визначити ефективність терапії в динаміці та вплив медикаментів, прогнозувати перебіг патології, ймовірність ускладнень та побічні ефекти медикаментозної терапії, виявляти критерії повної чи часткової ремісії, ранжувати хворих та здорових осіб по групах з врахуванням реактивності організму для спостереження чи наукового дослідження, визначати стан здорової людини.

Загальні неспецифічні адаптаційні реакції детермінують ефективність бальнеотерапії у складі санаторно-курортного лікування. Бальнеотерапія з використанням адаптогенної води „Нафтуса” привела до нормалізації змін фагоцитарної, клітинної та гуморальної ланок імунної системи незалежно від вираженості початкових порушень імунітету, що зумовлює доцільність використання її у реабілітаційній медицині.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бутов М.А., Соколова Г.Б. Общия неспецифические адаптационные реакции как критерий эффективности лечения // Актуальные вопросы курортной терапии. – Тула-Краинка, 1994. – С.17-18.
2. Быков А.Т. Оздоровление и реабилитация военнослужащих на курортах России. – Сочи, 1996. – 300 с.
3. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. Адаптационные реакции и активационная терапия – М., "Имедис". – 1998. – 654 с.
4. Жакун І.Б., Радченко О.М. Вплив магнітотерапії на загальні неспецифічні адаптаційні реакції пацієнтів залежно від тону вегетативної нервової системи // Укр. медичний часопис. – 2005. – Т. 47, № 3. – С. 60 – 63.
5. Загальні адаптаційні реакції і резистентність організму ліквідаторів аварії на ЧАЕС / Попович І.Л., Флюнт І.С., Алексєєв О.І. та ін. – К.: Компьютерпрес, 2000. – 117 с.
6. Коваль Е.А. Типы иммунограмм у больных с различными клиническими формами ишемической болезни сердца и их индивидуальное прогностическое значение. // Укр. кард. журнал. – 1994. - № 5-6. – С. 56 – 60.
7. Попович І.Л., Флюнт І.С., Завялова О.Р., Церковник Р.Г. Вплив бальнеологічного комплексу курорту Трускавець на стан адаптації // В кн.: Чорнобиль, пристосуально-захисні системи, реабілітація. – Київ, 2006. – С. 99-124.
8. Петрова І.В., Беляєва Н.Н. Всегда ли сдвиги в иммунном и цитологическом статусе можно отнести к патологическим? // Физиология человека. – 2001. – Т. 27, № 4. – С. 123 – 125.
9. Радченко О.М. Оцінка повної, неповної та неповноцінної ремісії з використанням адаптаційних реакцій / Інформаційний лист. – Київ, 2003.
10. Радченко О.М. Адаптаційні реакції в клініці внутрішніх хвороб // Львів, Ліга-прес. – 2004. – 232 с.
11. Радченко О.М., Панчишин М.В. Значення реакції неповноцінної адаптації у клініці внутрішніх хвороб. // Укр. мед. альманах. – 2003. – Т.6, № 4. – С. 123 – 126.
12. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс. – 1982. – 127 с.
13. Соловьева Л.А., Гальперина З.З. Результаты исследования неспецифических адаптационных реакций организма больных при радонотерапии // Врачебное дело. – 1986. - № 2. – С. 93 – 94.
14. Сорокопуд О.О., Радченко О.М. Взаємозв'язки між типом адаптаційної реакції та перебігом негоспітальної пневмонії у хворих із різними рівнями холестерину крові // Буковинський медичний вісник. – 2006. – Т.10, № 3. – С. 83- 85.
15. Татков О.В., Откидач С.А., Баранцева Л.П. Влияние гомеопатических препаратов фирмы Heel на неспецифические адаптационные реакции организма // Новые мед. технологии в системе проф. и мед. реабилитации летного состава на санаторно-курортном этапе. – Сочи, 1997. – С. 68 – 70.
16. Феоктистова В.М., Ипатов В.В. и др. Характеристика общих неспецифических адаптационных реакций у лиц, прибывающих на курорт из экологически неблагоприятных регионов // традиционные и нетрадиционные методы реабилитации больных. – Анапа, 1994. – С.247.
17. Церковник Р.Г. Вплив бальнеотерапевтичного комплексу курорту Трускавець на індекс адаптації ліквідаторів аварії на ЧАЕС // Учені Трускавця – жертвам Чорнобиля – Трускавець, 2001. – С. 37 – 38.
18. Чорнобиль, пристосуально-захисні системи, реабілітація / ред. Костюк І.Г., Попович І.Л., Івасівка С.В. та ін. // Київ, Комп'ютерпрес. – 2006. – 348 с.

O.M. RADCHENKO

OPTIMIZATION OF HEALTH-RESEARCH REHABILITATION WITH GENERAL NONSPECIFIC ADAPTATIONAL REACTIONS CONCEPTION USAGE

General adaptational reactions usage give possibility to estimate patients condition, severity of every pathology; to detect management effectiveness in dynamics and provide medical prognosis according disease trend; to divide patients and healthy person on some groups according organism reactivity. General adaptational reactions detect efficacy of mineral water-therapy. Medical rehabilitation with mineral water "Naftusja" was connected with immune system parameters normalization independent previous changes. That's why it's usage is recommended in medical rehabilitation.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Дата постушення: 12. 03. 2008 р.