

Збірник наукових матеріалів
XXVIII Міжнародної науково-практичної
інтернет - конференції
el-conf.com.ua



«ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ НАУКИ»

18 березня 2019 року

Частина 5



м. Вінниця

Пріоритетні напрями розвитку науки, XXVIII Міжнародна науково-практична інтернет-конференція. – м. Вінниця, 18 березня 2019 року. – Ч.5, с. 76.

Збірник тез доповідей укладено за матеріалами доповідей XXVIII Міжнародної науково-практичної інтернет - конференції «Пріоритетні напрями розвитку науки», 18 березня 2019 року, які оприлюднені на інтернет-сторінці el-conf.com.ua

Адреса оргкомітету:
2018, Україна, м. Вінниця, а/с 5088
e-mail: el-conf@ukr.net

Оргкомітет інтернет-конференції не завжди поділяє думку учасників. У збірнику максимально точно збережена орфографія і пунктуація, які були запропоновані учасниками. Повну відповідальність за достовірну інформацію несуть учасники, їх наукові керівники та рецензенти.

Всі права захищені. При будь-якому використанні матеріалів конференції посилання на джерела є обов'язковим.

– введення в рецептуру поверхнево-активних речовин (ПАР); введення в рецептуру речовин ліпідної природи; комплексоутворення.

До технологічних прийомів для підвищення біологічної доступності відносяться: емульгування (отримання нано-, мікро- емульсій); отримання гастроретентивних систем; отримання ЛЗ з модифікованим вивільненням; використання супердезінтегрантов і речовин, що сприяють підвищенню розпаданню ЛЗ.

На різних етапах взаємодії ЛЗ з організмом, ці прийоми та методи дозволяють поліпшити розчинність і проникність через природні бар'єри ЛЗ. Перераховані підходи реалізуються в фармацевтичній технології.

Література:

1. Алексеев, К.В. Применение биофармацевтической классификационной системы для установления корреляции in vitro и in vivo / К.В. Алексеев, Е.В. Блынская, Е.А. Литвин // Вестник новых медицинских технологий.– 2009.– т. XVI.– №3.– С.136–138.
2. Основные направления в технологии получения наноносителей лекарственных веществ / К.В. Алексеев [и др.] // Вестник новых медицинских технологий.– 2009.– №2.– С. 142– 145.

УДК616.711-001-085.825.6

Медичні науки

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ТРАВМ ХРЕБТА

Трегубов В.В.

*викладач кафедри фізичної реабілітації
та спортивної медицини з курсом
фізичного виховання та здоров'я.*

Харківський національний медичний університет

Соломін Р.А., Андрющенко А.А.

студенти

Харківський національний медичний університет

Вступ. Пошкодження хребетного стовпа, що виникли в результаті ударів, струсів, здавлення і інших механічних пошкоджень складають певні утруднен-

ня в реабілітації як для лікаря, так і для пацієнта. Розлад рухових функцій і чутливості є головними симптомами, що виникають внаслідок блокади крово- постачання і іннервації м'язових волокон при травмах, що призводять до порушення обміну речовин в них. Реабілітаційне лікування після не ускладненого пошкодження спинного мозку включає обов'язкову фізіотерапію.

Мета. Завдяки фізичним методам лікування ми можемо поліпшити кровообіг, прискорити регенерацію нервових волокон, нормалізувати м'язовий тонус, зменшити біль і активізувати захисні сили організму.

Виклад матеріалу. Послідовність вправ і рекомендовані навантаження може підібрати професійно тільки кваліфікований лікар. Заняття ЛФК можна рекомендувати практично відразу після проведення комплексу термінових життєзберігаючих заходів.

Мова в цьому випадку йде лише про вправи, які будуть адекватні згідно зі станом хворого. До них в першу чергу відносяться вправи загальної профілактичної спрямованості (пасивні рухи в суглобах кінцівок, дихальна гімнастика), орієнтовані на попередження утворення пролежнів, застійних явищ в легенях і контрактур.

Загальнзміцнювальна гімнастика активізує діяльність серцево-судинної і дихальної систем, покращує обмінно-ендокринні та вегетативні функції організму. Згодом під керівництвом лікаря загальнзміцнюючі вправи замінюються спеціальними. Хворі з травмами шийного відділу хребта і спинного мозку нерідко зазнають труднощів з диханням. В цьому випадку показана дихальна гімнастика. Після застосування дихальних лікувальних комплексів поліпшується легенева вентиляція, зменшуються застійні явища в легенях, бронхи звільнюються від скупчень секрету. Лікувальний масаж - неоцінений і дієвий засіб реабілітації спінальних хворих. Додатковим лікувальним засобом, що добре зарекомендував себе в реабілітації хворих з травмами хребта, є міостимуляція. Доведено, що низькочастотна вібрація від 30-50 до 150-170 Гц має широкий терапевтичний діапазон: механічне збудження нервових рецепторів певних ділянок тіла викликає відповідні

рефлекторні відповіді, нервові імпульси - біоструми. Відновлення після травми хребта - комплекс заходів, які призначає спеціаліст. Лікар, перш за все, визначає ступінь пошкодження певних зон хребтового стовпа. При незначному пошкодженні можливе повне відновлення. У разі ж аномальних розривів спинного мозку, можлива часткова або повна втрата рухових функцій, а також чутливості. Нерідко відзначаються і порушення нормального функціонування тазових органів. Лише досвідчений фахівець допоможе коректно організувати відновлення після травми хребта.

Висновки. Без проведення грамотної реабілітації, процес відновлення затягується на довгі місяці. Основна мета реабілітації - поліпшення самопочуття пацієнта і здатності самостійно пересуватися, займатися звичайними справами. Відновлення після травми хребта допомагає швидше адаптуватися до обмежених можливостей. Не рекомендується нехтувати курсом реабілітації навіть в разі незначних неврологічних порушень після травми хребта.

Література:

1. В.М. Мухин. Физическая реабилитация. Киев, Олимпийская литература. 2000 г.
2. Лечебная физическая культура, 8-е издание. 2008 г.