

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2020»

**в рамках I туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2019 – 2020 н.р.»**

06 – 07 лютого 2020 року

Запоріжжя – 2020

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О., голова Студентської ради Турчиненко В.В., проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

заступник голови Студентської ради Подлужний М.С., голова навчально-наукового сектору Студентської ради Москалюк А.С., заступники голови навчально-наукового сектору Будагов Р.І., Скоба В.С.

Секретар: Брезицька К.П.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Антімонова Г.Р.

З медичний факультет, 3 курс

На сучасному етапі розвитку галузі охорони здоров'я, міжнародна статистика свідчить, що світові показники захворюваності на бронхіальну астму серед дітей, сягають 4,5% – 10%. На даний час, діагностика та лікування бронхіальної астми проводиться згідно з рекомендаціями Глобальної ініціативи з боротьби з бронхіальною астмою (Global Initiative for Asthma, GINA 2017), а персоніфікований підхід до лікування тяжкого перебігу бронхіальної астми включає застосування комплексних програм фармакологічної та фізичної терапії. Саме цьому, вивчення клінічних особливостей перебігу бронхіальної астми і дослідження ефективності застосування лікувальних заходів із застосуванням засобів фізичної терапії у дітей є актуальною та своєчасною науковою проблемою. Крім цього, при вивченні актуальних питань, які стосуються цієї проблематики, значущим є врахування фізичного розвитку, показників вихідного вегетативного тонуусу і вегетативного забезпечення дитини, що також дозволяє системно і спрямовано впливати перебіг захворювання та його корекцію.

Для об'єктивізації оцінки соматичного стану дітей з бронхіальною астмою та відображенням фізіологічних процесів, що відбуваються в їх організмі, проаналізовано стан фізичного розвитку, який, значною мірою, детермінує загальний стан здоров'я.

До програм фізичної терапії рекомендовано немедикаментозні методи лікування, а саме: дихальна гімнастика, терапевтичні вправи, загартовування, санаторно-курортний (гірськокліматичний) відпочинок зі спелеотерапією, які здатні збільшувати адаптаційно-компенсаторні можливості дитячого організму, знижувати чутливість організму до переохолодження, надлишкового зволоження або висушування, стабілізувати мембрани опасистих клітин до чинників, які викликають неспецифічну дегрануляцію, нормалізувати функцію вегетативної нервової системи і кровопостачання тканин, сприяти мобілізації захисно-приспосувальних процесів, прискорювати зворотній розвиток хронічного алергічного запалення. Вони добре поєднувалися з базисною терапією та дозволяли зменшити частоту клінічних проявів захворювання та збільшити тривалість періоду ремісії.

Комплексне застосування засобів фізичної терапії при лікуванні дітей з бронхіальною астмою дозволяє достовірно зменшити кількість скарг і симптомів захворювання, прискорити ремісію, збільшити її тривалість і знизити ризик трансформації захворювання у більш тяжкі форми. Також актуальною залишається проблема стосовно впливу комплексного застосування фармакологічної та фізичної терапії на показники клітинного та гуморального імунітету дітей з бронхіальною астмою, так і з іншими алергічними захворюваннями.