

ISSN 2221-7983

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КУРОРТОЛОГІЇ МОЗ УКРАЇНИ»
ГО «ФАХІВЦІ У ГАЛУЗІ ПРИРОДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ РЕСУРСІВ»

**МЕДИЧНА
РЕАБІЛІТАЦІЯ
КУРОРТОЛОГІЯ
ФІЗІОТЕРАПІЯ**

Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия
Medical Rehabilitation, Balneology, Physiotherapy

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік
Заснований у листопаді 1994 р.

4 (76) '13

Київ 2013

КУРОРТНЫЕ РЕСУРСЫ

ПОБЕРСЬКА В. О., ЯНЧЕНКО Т. С., НИКІПЕЛОВА О. М. Медико-біологічна оцінка якості та цінності мінеральної води свердловин № 1602-г та № 4 санаторію «Бердянськ» Запорізької області 43

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ

ЛУРИН І. А., БЕРЕЖНИЙ А. Б., БЕЙ А. М. Організація санаторно-курортного лікування, оздоровлення та реабілітації у Службі безпеки України 45

КОНСТАНТИНОВА І. М. Винахід або корисна модель. Який патент обрати? 47

ЗАМЕТКИ ИЗ ПРАКТИКИ

АВРАМЕНКО А. А., КОРОЛЕНКО Р. Н., КОРЕНЧУК Д. И., КАЛАНТАЙ Ю. А., ЛАТИЙ А. Г. Случай усиления воспалительного процесса в поджелудочной железе после проведения массажа по поводу остеохондроза 49

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

ЕЖОВ В. В., КРУГЛОВА А. Ю., ПОНОМАРЕНКО Г. Н., БУЧИНСКИЙ С. Н. Александр Шербак (1863 — 1934) — психоневролог, физиолог, основоположник отечественной физиотерапии 50

БАБОВ К. Д., ЛЕОНОВА С. В., НИКІПЕЛОВА Е. М., НИКИТУШКИНА В. Н. Курорт Куяльник. Прошлое и настоящее 53

ИНФОРМАЦИЯ

RESORT RESOURCES

POBERSKAV.O., YANCHENKO T.S., NIKIPELOVA O.M. Medical and biological appraisal of the quality and value of mineral water wells № 1602-G and № 4 sanatorium «Berdiansk» Zaporizhzhya region

ORGANIZATIONAL ISSUES

LURINI.A., BEREZHNYA.B., BEY A. M. Organization of sanatorial resort treatment, improve of health and rehabilitation in Security service of Ukraine

KONSTANTINOVA I. M. Invention or utility model. How to choose a patent?

NOTES ON PRACTICAL ASPECT

AVRAMENKO A. A., KOROLENKO R. N., KORENCHUK D. I., KALANTAY Yu. A., LATIY A. G. The case of intensification of the inflammatory process in the pancreas after a massage in connection with osteochondrosis

HISTORICAL PAGES

YEZHOV V. V., KRUGLOVA A. Yu., PONOMARENKO G. N., BUCHINSKY S. N. Alexander Scherbak (1863 — 1934): psychoneurologist, physiologist, founder of the native physiotherapy

BABOV K. D., LEONOVA S. V., NIKIPELOVA E. M., NIKITUSHKINA V. N. Kuyalnik resort. The past and at present

INFORMATION

УДК 616.37-002

А. А. АВРАМЕНКО¹, Р. Н. КОРОЛЕНКО², Д. И. КОРЕНЧУК¹, Ю. А. КАЛАНТАЙ¹, А. Г. ЛАТИЙ¹

Случай усиления воспалительного процесса в поджелудочной железе после проведения массажа по поводу остеохондроза

¹Николаевский Национальный Университет им. В. А. Сухомлиńskiego,
²Отделение функциональной диагностики 1-ой городской больницы, г. Николаев

Ключевые слова: остеохондроз, массаж, реактивный панкреатит, хронический гастрит типа В.

Вивчений випадок формування реактивного панкреатиту після проведення трьох сеансів масажу хворий на остеохондроз грудного відділу хребта. З'ясовано, що під час проведення даних лікувальних маніпуляцій у хворі вже почався запальний процес у підшлунковій залозі на тлі активації хронічного гастриту типу В. Підвищення внутрішньочеревного тиску під час проведення масажу спровокувало посилення запалення у підшлунковій залозі.

На сегодняшний день проблема безопасности проведения массажа по поводу остеохондроза у больных с гастроуденальной и гепатобилиарной патологией по-прежнему остаётся актуальной ввиду того, что многие патологические процессы протекают в латентной форме [3, 4]. Примером вышесказанного может служить случай формирования реактивного панкреатита у пациентки с остеохондрозом грудного отдела позвоночника после проведения 3-х сеансов массажа.

Больная К., 43-х лет, обратилась на приём 23.07.13 г. с жалобами на острые «опоясывающие» боли, которые появились после проведения 3-х сеансов массажа по поводу остеохондроза грудного отдела позвоночника. При опросе было выяснено, что в прошлом пациентка уже страдала панкреатитом, который впервые себя проявил в 37 лет. Кроме панкреатита у пациентки был выявлен хронический гастрит типа В. В последний месяц до начала проведения массажа у пациентки периодически появлялись неинтенсивные тупые боли в эпигастрии, которые она купировала спазмолитиками.

При комплексном обследовании, которое включало рН-метрию по методике В. Н. Чернобрового [7], эзофагогастроуденоскопию, двойное тестирование на НР-инфекцию (уреазный тест и микроскопирование окрашенных мазков-отпечатков) по четырём топографическим зонам (средняя треть антрального отдела и тела желудка по большой и малой кривизне) и позональное гистологическое исследование [8], у пациентки был выявлен хронический гастрит типа В в активной форме с высокой концентрацией НР-инфекции на слизистой желудка — (++++) — во всех отделах при уровне кислотности, который соответствовал гипoaцидности умеренной селективной. При проведении УЗИ поджелудочной железы по общепринятой методике [6] была выявлена картина реактивного панкреатита: размеры головки составили 32 мм, тела — 21 мм, хвоста — 29 мм. При этом отмечался выраженный отёк паренхимы.

Больной было категорически запрещено дальнейшее проведение массажа и физическая нагрузка, приводящая к

ритмичному напряжению мышц передней брюшной стенки и способствующая повышению внутрибрюшного давления [5], была назначена противовоспалительная инфузионная и антибактериальная терапия в сочетании со спазмолитиками и физиопроцедурами в виде проведения 10 сеансов чрезкожного инфракрасного лазера аппаратом «Оптон» [9] на фоне строгой диеты. После 2-го сеанса инфракрасного лазера боль стала стихать, после 5-го — практически исчезла. Контрольное проведение УЗИ поджелудочной железы через 7 дней после окончания лечебных процедур выявило положительную динамику в процессе стихания воспаления: размеры головки поджелудочной железы составили 27 мм, тела — 19 мм, хвоста — 25 мм, отёк ткани уменьшился.

Данный случай надо рассматривать с точки зрения ситуации, в которую попадает ткань поджелудочной железы. При уже начавшемся воспалении данного органа, которое протекает без ярко выраженных клинических проявлений до 7—14 дня от начала активации воспалительного процесса в желудке под воздействием хеликобактерной инфекции [1, 2], внутрипротоковое давление уже повышено, и это давление передаётся на ткани паренхимы поджелудочной железы. При проведении массажа увеличивается внутрибрюшное давление, которое передаётся на те же ткани железы, но только извне. В результате такого двойного сдавления возникает ишемия тканей паренхимы за счёт ухудшения их кровоснабжения, что в итоге приводит к формированию более выраженного воспалительного процесса и болевого синдрома, связанного с реакцией барорецепторов (Фатер-Пачининовых телец), которыми богата паренхима железы и которые трансформируют процесс повышенного давления в тканях в болевой импульс [1].

Таким образом, проанализированный нами случай показал, что бесконтрольное проведение массажа может спровоцировать или усилить уже начавшийся воспалительный процесс в поджелудочной железе, что требует более тщательного отбора больных перед началом проведения данных лечебных мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. АВРАМЕНКО А. А. // 36. наук. праць «Актуальні питання медичної науки та практики». — Вип. 68, Кн. 1. — Запоріжжя, 2005. — С. 4—8.
2. АВРАМЕНКО А. А., ГОЖЕНКО А. И. Хеликобактериоз. — Николаев: «Х-press полиграфия», 2007. — 336 с.
3. АВРАМЕНКО А. А., ГОЖЕНКО А. И., ГОЙДЫК В. С. Язвенная болезнь (очерки клинической патофизиологии). — Одесса: ООО «РА «АРТ-В», 2008. — 304 с.
4. АВРАМЕНКО А. А., ЯБЛОНСКАЯ Т. М. // Клинічна та експериментальна патологія. — 2012. — Т. XI, № 3 (41). Ч. 2. — С. 146—147.
5. АВРАМЕНКО А. О., ЯБЛОНСЬКА Т. М. // Мед. реабілітація, курортологія, фізіотерапія. — 2012. — № 4. — С. 55—56.
6. ДЕРГАЧЁВ А. И., КОТЛЯРОВ П. М. Абдоминальная эхография: справочник. — М.: ЭликсКом, 2005. — 352 с.
7. Клиническое применение индикатора кислотности желудка: метод. реком. / Сост.: В. Н. ЧЕРНОБРОВЫЙ. — Винница, 1991. — 16 с.
8. Патент 17723 UA, МПК А61В1 00. Спосіб діагностики хронічного гастриту типу В, а також виразкової хвороби та раку шлунка, асоційованих з гелікобактерною інфекцією / А. О. АВРАМЕНКО — № u 200603422; Заявл. 29.03.06; Опубл. 16. 10. 06. Бюл. № 10. — 4 с.
9. Применение методов лазерной терапии с помощью аппаратов «Оптон» (практическое руководство). — Zimmer Medicine Systeme GmbH, 2007. — 36 с.

Поступила 21.10.2013.

THE CASE OF INTENSIFICATION OF THE INFLAMMATORY PROCESS
IN THE PANCREAS AFTER A MASSAGE IN CONNECTION WITH OSTEOCHONDROSIS

A. A. Avramenko¹, R. N. Korolenko², D. I. Korenchuk¹, Yu. A. Kalantay¹, A. G. Latiy¹

¹Nikolayev National University named after V. A. Sukhomlinsky,

²Department of functional diagnostics of I municipal hospital, Nikolayev

SUMMARY

The case of formation of reactive pancreatitis after 3 procedures of massage in patients with osteochondrosis of the spine has been studied. It was found that at the time of data treatment manipulations the patient has already begun the process of inflammation in the pancreas against the

activation of chronic gastritis type B. Increased intra-abdominal pressure during the massage provoked increased inflammation in the pancreas.

Key words: osteochondrosis, massage, reactive pancreatitis, chronic gastritis type B.

УДК 615.83(09)

В. В. ЕЖОВ, А. Ю. КРУГЛОВА (ЯЛТА), Г. Н. ПОНОМАРЕНКО (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ),
С. Н. БУЧИНСКИЙ (КИЕВ)

АЛЕКСАНДР ЩЕРБАК (1863—1934):

психоневролог, физиолог, основоположник
отечественной физиотерапии

Виповнилося 150 років із дня народження Олександра Юхимовича Щербака видатного — вітчизняного невролога, психіатра, фізіотерапевта, ученого, котрий заклав основи наукової фізіотерапії. Він сформулював одну з перших теорій лікувальної дії фізичних факторів і довів її дієздатність у багатолітній клінічній практиці. Наукові твердження професора О. Ю. Щербака не втратили значущості і дотепер.

В 2013 году исполнилось 150 лет со дня рождения профессора Александра Ефимовича ЩЕРБАКА — выдающегося отечественного невролога, психиатра, физиотерапевта, ученого, заложившего в начале XX века основы научной физиотерапии — медицинской дисциплины, основанной на лечебно-профилактическом применении природных и аппаратных физических методов. Им была сформулирована одна из первых теорий лечебного действия физических факторов и доказана её дееспособность в многолетней клинической практике. Творческое наследие ученого явилось базисом развития

нескольких поколений советских врачей-физиотерапевтов, а выдвинутые им научные положения не утратили значимости и поныне.

А. Е. Щербак, основываясь на идеях нервизма И. П. Павлова, создал новое мультидисциплинарное научное направление, названное им рефлекторной физиотерапией, которое включало объективные знания по физиологии и анатомии нервной системы, неврологии, электротерапии и другим дисциплинам. Это научное направление, будучи первой обобщающей концепцией механизмов лечебного действия в физиотерапии, совершило революцию в