

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

## ФАРМАКОПУНКТУРА У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ВЕРТЕБРОГЕННОГО БОЛЬОВОГО СИДРОМУ

*Юрченко А.В., Горох Л.П., Джепа В.В., Юрченко О.П.*

*СумДУ, Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології, КЗ «СОКЛ»*

В структурі неврологічної захворюваності більш половини складають захворювання периферичної нервової системи, яка займають перше місце за поширеністю та кількості днів непрацездатності. В Україні вертеброгенні больові синдроми в загальній структурі захворювання з тимчасовою втратою працездатності займають друге місце та складають 20-30% , у структурі захворюваності периферичної нервової системи – до 80% у випадках втрати працездатності. Пошук нових ефективних лікувально-реабілітаційних методів вирішення цієї проблеми є однією з актуальних задач сучасної неврології.

**Мета дослідження.** Дослідити ефективність фармакопунктури (ФП) з застосуванням комплексних гомеопатичних препаратів фірми «Біологіше Хайльмیتтель Хеель».

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилось на базі СОКЛ. На протязі 2013-2014 років за данною методикою було проліковано 87 хворих у віці від 20 до 80 років, які лікувались з приводу больових вертеброгенних синдромів на різних рівнях (цервікалгії, цервікокраніалгії, цервікобрахіалгії, торакалгії, люмбалгії, сакралгії, кокциалгії). В умовах великого лікувально-профілактичного закладу лікар, призначаючи лікування кожному пацієнту, робить вибір з великої кількості медичних технологій з бік найбільш ефективних та безпечних. Так склалась група пацієнтів, у яких ФП стала однією з процедур, іноді єдиною, що відповідала таким критеріям: пацієнти, що мають протипокази до «механічних» засобів лікування (тракція хребта, лікувальна гімнастика на тренажерах, масаж); пацієнти, що не отримали позитивну динаміку при лікуванні іншими, у тому числі спеціальними методами лікування; пацієнти в гострому періоді больового синдрому, в умовах обмеженого застосування інших методів; пацієнти похилого та старечого віку, що мають протипокази до інших методів лікування як за станом опорно-рухової системи (остеопенія, остеопороз), так і через обширну супутню патологію з боку інших систем; пацієнти, які мають протипокази до нестероїдних протизапальних препаратів. Для проведення процедур призначались коктейлі з 3-4 комплексних гомеопатичних препаратів. Кожний коктейль складався з базових препаратів (при відсутності протипоказів до них), одного з суісорганних препаратів та одного з каталізаторів. Курс фармакотерапії складається, як правило, з 10 процедур із зменшенням кратності від 5 до 1рази на тиждень в залежності від зменшення больового синдрому.

**Результати.** Введення процедур ФП до програми лікування пацієнтів з больовими вертеброгенними синдромами призводить до більш швидкого регресу болю. Будь-яких побічних ефектів при проведенні ФП не спостерігалось. Найбільша ефективність ФП відмічалась у хворих з гострим больовим синдромом незалежно від рівня локалізації болю, у пацієнтів похилого та старечого віку, а також у пацієнтів з психогенним больовим синдромом.

**Висновки.** Таким чином, введення ФП до програми лікування пацієнтів з больовими вертеброгенними синдромами є доцільним з приводу їх ефективності та безпеки, а у пацієнтів з гострим больовим синдромом, у пацієнтів похилого та старечого віку ці процедури мають бути пріоритетними.

## ЗАСТОСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ПОЧАТКОВІЙ СТАДІЇ СУДИННОГО ПАРКІНСОНІЗМУ

*Юрченко О.П., Прилуцька І.С.*

*Науковий керівник – к.мед.н. Юрченко А.В.*

*Сумський державний університет*

*Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології*

**Актуальність теми:** Лікування судинного паркінсонізму (СП) залишається актуальною проблемою сучасної неврології. Розвиток СП на тлі гіпертонічної хвороби, атеросклерозу судин головного мозку, у хворих, що перенесли порушення мозкового