

нухи). ДНК *Toxoplasma gondii*. ДНК *Trichomonas vaginalis*. ДНК *M. tuberculosis* - *M. Bovis* complex. ДНК Epstein-Barr virus. ДНК HPV - скрін (вірусу папіломи, типу високого онкогенного ризику 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 52, 53, 56, 58, 59, 66). ДНК HPV-low risk (віруси папіломи низького ризику 6, 11, типи низькоканцерогенні). ДНК HCV (гепатит С). РНК HCV (кількісно). Генотипування HCV. ДНК ВІЛ1. ДНК ВІЛ1 (кількісно). ДНК HBV (гепатит В). ДНК HBV (кількісно). АТ до тиреоглобуліну (ТГ). АТ до тиреопероксидази (ТПО). *Онкомаркери*. HCE (NSE). Тиреоглобулін. СА 125. СА 15.3. СА 19.9. PEA (CEA). ПСА. ПСА в. Альфа-фетопротеїн. ХГЧ - бета. Феритин. Легкі ланцюги Ig (каппа і лямбда) при мієломній хворобі. *Імунологічні дослідження*: Імуноглобуліни А, М, G, E. CD 3 Т-лімфоцити. CD 4 Т-помічників. CD 8 Т-супресори. CD 20-лімфоцити. Фагоцитарний індекс. Фагоцитарне число. НСТ-тест. ЦІК. Комплемент С3. Комплемент С4. Антицитрулінові антитіла (ревматоїдний фактор).

Лікування. Адаптаційна фармакотерапія. Антигомотоксичні засоби при дисімунному синдромі: Алергічна форма — Лімфоміозот (лімфодренажна, десенсibiliзуюча і детоксикаційна дія), Галиум-Хель (дренує матрикс і клітини, десенсibiliзуюча, дезінтоксикаційна, протизапальна дія), Графітес Космоплекс 3 (дренажний на матрикс, протиалергічна, протизапальна, антимікробна непряма дія), Псо-ринохель Н (дренажний на матрикс дезінтоксикаційна, провозапальна, протиекссудативна, кератолітична дія), Еуфорбіум композитум (десенсibiliзуюча, протизапальна, полегшує носове дихання) з протиалергічним ефектом.

Імунодефіцитна форма — Грип-Хель (імуномодулююча, протизапальна, детоксикаційна, протівірусна опосередкована дія), Вібуркол (дезінтоксикаційна, седативна, знеболююча, спазмолітична, жарознижуюча дія), Енгістол (імуностимулююча, детоксикаційна і протівірусна непряма дія), Ехінацея композитум (імуномодулююча, седативна, анальгезуюча, дезінтоксикаційна, протимікробна, протизапальна дія), Траумель С, (імуномодулююча, протизапальна, регенеруюча, знеболююча дія), Ангін-Хель (імуномодулююча, протизапальна, знеболююча, дезінтоксикаційна, дренажна на матрикс мигдалин) з підвищенням імунітету (імуномодуляція).

Адаптаційне харчування. При імунодефіцитних станах рекомендують імуностимулюючий стіл №5, що включає рибу, морепродукти, нежирні молочні продукти, крупи, боби, сою,

овочі, фрукти з великим вмістом вітамінів В₁, В₂, В₃, В₅ і С, гальмівних амінокислот (таурину, гліцину, ГАМК, бета-аланіну) і мікроелементних складів: Mg, K, Cu, F, Zn, P, Mo, Mn, V, Cr, Na.

При алергічних станах на тлі ваготонії з високим рівнем гістаміну рекомендується імуносупресивний, десенсibiliзуючий стіл №6 на основі молочно-рослинної дієти з обмеженням солі, вільної води, цукру, соків і яєць, за винятком харчових алергенів, що містить жиророзчинні вітаміни А, Е, Д, збуджуючі амінокислоти (глутамат, аспартат, цистеїнову кислоту) і мікроелементи: Ca, Fe, I, Se, Si.

Адаптаційна фізіотерапія. На тлі зниженої реактивності організму й прихованої недостатності наднирників з гіперчутливістю імунної системи (алергічні реакції) використовуються підходи адаптаційної терапії, які мають стимулюючу дію малими дозами фізичних чинників. Методом вибору є фототерапія з десенсibiliзуючим ефектом. Малі дози УФО стимулюють активність імунокомпетентних клітин, високі дози, навпаки, пригнічують, середні дози — надають десенсibiliзуючу дію. Подібний вплив на організм хворого має лазеротерапія, аеріотерапія з паралельним проведенням спелеотерапії у соляних камерах, що сприяє елімінації антигенного фактора з організму і зниженню алергічних реакцій.

Активуючий вплив на імунну систему здійснює покладена в основу гіпоксикаторів і апаратів гірського повітря гіпоксія. Перевагу надають вуглекислому газу. При імунодефіцитних станах доцільне застосування імуномодулюючих «зволожуючих» фізичних чинників та інгаляцій, які посилюють парасимпатичну систему. Проводять пайлер-терапію, КВЧ-терапію на нижню третину грудини і точки акупунктури. Активують використанням сольових ванн, гальванізації елементи місцевого імунного захисту пошкоджених тканин, а неспецифічну резистентність організму — нормобаричною окситерапією, високочастотною магнітотерапією тимуса, синглетно-кисневою терапією.

5.5. МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПРОГРАМА «АДАПТАЦІЙНЕ ХАРЧУВАННЯ»

Деформації метаболізму в організмі пов'язані з нераціональним харчуванням і порушенням виведення продуктів життєдіяльності. Формується дисметаболический синдром, який є не тільки типовим, але має універсальне значення в патогенезі всіх без винятку хвороб. Спостерігається високий ризик розвитку пато-

логії опорно-рухового апарату, шлунково-кишкового тракту, шкіри, нирок. Захворюваність багато в чому визначається типом метаболічних порушень (переважання ацидозу або алкалозу). У першому випадку, ацидоз крові, високий рівень холестерину і внутрішньоклітинного кальцію призводять до атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, інфаркту міокарду, ішемічного мозкового інсульту, артеріальної недостатності. У другому випадку знижений вміст холестерину, внутрішньоклітинний алкалоз сприяють розвитку онкологічних та інфекційних захворювань, алергії, захворювання вен. У зв'язку з цим першорядним завданням є диференційована профілактика й лікування метаболічних порушень. При виборі препаратів і фізичних чинників необхідно враховувати їхні метаболічні ефекти й органопротективну дію. Виділенні два протилежні варіанти метаболічних порушень послужили підставою для розробки адаптаційного харчування, фармакотерапії та фізіотерапії.

Діагностика. Відбувається консультування терапевта, кардіолога, травматолога, фізіотерапевта, рентгенолога. Призначають магнітно-резонансну томографію головного мозку, печінки, холангіопанкреатографію з ЗД реконструкцією, МРТ нирок, наднирників, органів малого тазу. **Лабораторні дослідження:** Кальцій. Залізо. Калій. Натрій. Хлориди. Магній. Фосфор. Мідь. Концентрація йоду в сечі. Церулоплазмін. Вітамін В₁₂. Фолієва кислота (фолати). Феритин. АлАТ. АсАТ. Гамаглутамілтрансфераза (ГГТ). Білірубін прямий. Білірубін загальний. Гомоцистеїн. Холестерин. Холестерин ЛПВЩ (прямий метод). Холестерин ЛПНЩ (прямий метод). Холестерин ЛПДНЩ. Тригліцериди. Альфа-амілази. Ліпаза. Лужна фосфатаза. Кисла фосфатаза. Лактатдегідрогеназа (ЛДГ). Креатинкіназа. МВ-фракція креатинкінази. Сечовина. Креатинін. Сечова кислота. Глюкоза. Загальний білок. Альбумін. Білкові фракції. Вивчають перекисне окислення ліпідів: Каталаза. Малоновий діальдегід. Відновлений глутатіон. Церулоплазмін.

Лікування. Адаптаційна фармакотерапія. Антигомотоксичні засоби при дисметаболічному синдромі: Алкалозний тип — Гепар композиціум (гепатопротекторна, жовчогінна, дезінтоксикаційна, венотонізуюча, антидепресивна дія), Реструкта про ін'єкціоне (протиподагрична, протизапальна, десенсибілізуюча, дренаж матриксу, знеболююча, діуретична дія, нормалізує метаболізм сечової кислоти), Гастрикумель (седативна, гемостатична, протиза-

пальна та спазмолітична дія на шлунок), Нукс воміка-Гомаккорд (загальна дезінтоксикаційна, дренаж матриксу, жовчогінна, гепатопротекторна, засіб вторгнень, венотонічна дія), Ренель (спазмолітична, діуретична, знеболююча, протизапальна дія), Солідаго композиціум (дренажна на матрикс слизових сечостатевого тракту, діуретична, спазмолітична, загальна дезінтоксикаційна дія, посилює регенерацію слизових сечостатевого тракту), Хепель (протизапальна, спазмолітична, жовчогінна, гепатопротекторна, засіб вторгнень, антидиарейна, ліквідація застійних явищ в системі ворітної вени і венах малого тазу), нормалізують метаболізм тканин через закислення середовища.

Ацидозний — Коензим композиціум (антиоксидантна, дезінтоксикаційна, метаболічна, регуляція обміну вітамінів), Убіхінон композиціум (антиоксидантна, метаболічна, детоксикаційна, імуномодулююча, дренажна на матрикс, підвищує тонус матки), Бронхалис-Хель (протизапальна, відхаркувальна, спазмолітична, протикашльова дія), Дискус композиціум (трофічна, регенеруюча, протизапальна, болезаспокійлива, спазмолітична, седативна, дезінтоксикаційна дія), Мета Т (хондропротективна, хондростимулююча, регенеруюча протизапальна, болезаспокійлива дія), нормалізують метаболізм тканин.

Адаптаційне харчування. Симпатотонікам зі схильністю до ацидозу й гіповолемії рекомендують алкалозний, залужнюючий стіл №7 на основі рослинно-рибної дієти з обмеженням м'ясних продуктів, великим вмістом вітамінів групи В і С, гальмівних амінокислот (таурину, гліцину, ГАМК, бета-аланіну) і мікроелементний складів: Mg, K, Cu, F, Zn, P, Mo, Mn, V, Cr, Na. При виборі напоїв слід звертати увагу на гіпоосмолярність і вміст Mg, K, P. Мінеральна вода показана гідрокарбонатна, содова (лужна).

Ваготонікам з внутрішньоклітинним алкалозом та гіперводемією рекомендується стіл ацидозний, закислюючий №8. Поглиблений аналіз складу продуктів, які впливають на кислотно-лужний баланс в організмі, свідчить, що насамперед підвищують кислотність білки й вуглеводи. Рекомендуються продукти на кислотній основі: м'ясо, ковбасні вироби, молочні продукти, зернові. Слід використовувати продукти, багаті жиророзчинними вітамінами А, Е, Д, збуджуючими амінокислотами (глутамат, аспартат, цистеїнова кислота) і мікроелементами: Ca, Fe, I, Se, Si.

Фізіотерапія. Впливи фізичними чинниками при дисметаболічному синдромі з ацидозом спрямовані насамперед на корекцію жи-

рового обміну й зниження рівня жирних кислот і холестерину в крові. Починають з організації правильного харчування, збільшують енергетичні витрати. З методів фізіотерапії перевагу віддають зовнішнім водолікувальним процедурам, де провідним у механізмі дії є температурний компонент. Це пов'язано з тим, що активізація енергообміну спостерігається рівною мірою під впливом і холодного, і теплового фактора. Призначаються парова лазня, сауна, контрастні ванни, ванни із поступовим зростанням температури (за Валинським), теплова альфа-камера. Показано призначення внутрішнього прийому мінеральних вод, промивання кишечника. Позитивний вплив на метаболічні процеси у хворих з ожирінням справляють сірководневі, радонові, вуглекислі ванни. Для корекції метаболічних порушень в організмі доцільно підсилювати кровотік у печінці та нирках, який досягається застосуванням електрофорезу з магнезією або магнітотерапії на правому підребер'ї по-

перечно. Мікроциркуляція в нирках посилюється при теплових впливах на поперековий відділ, який диктує призначення солюкса, пайлер-терапії.

Для стимуляції реактивності організму при дисметаболічному синдромі з алкалозом показано світлолікування: загальна УФО і лазеротерапія. Іноді УФО через день поєднують з йодо-електрофорезом на область щитовидної залози. При гіпофункції яєчників центрального генезу внаслідок первинної зміни діяльності гіпоталамо-гіпофізарної системи застосовують ендоназальну гальванізацію і гальванічний «комір». Для нормалізації функції передньої частки гіпофіза використовують УВЧ на область голови (лоб-потилицю). При гіпофункції яєчників проводять гальванізацію «трусикової» зони за Щербаком або вібраційний масаж попереку. Призначають ДМВ-терапію, яка має секреторну дію на проекцію яєчників. Підвищує гормональну активність яєчників УЗТ клубової області.