МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 2 (103)
(квітень - червень)

Одеса 2024

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор А. І. Гоженко

О. М. Ігнатьєв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Н. С. Бадюк, Є. П. Белобров, Р. С. Вастьянов, В. С. Гойдик, М. І. Голубятніков, А. А. Гудима, Ю. І. Гульченко, О. М. Левченко, Г. С. Манасова, В. В. Огоренко, Т. П. Опаріна, И. В. Савицкий, С. М. Пасічник, Е. М. Псядло, Н. Д. Філіпець, В. В. Шухтін

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Х. С. Бозов (Болгарія), Денисенко І. В. (МАММ), В. А. Жуков (Польща), С. Іднані (Індія), А. Г. Кириченко (Днепр), М. О. Корж (Харьків), І. Ф. Костюк (Харків), М. М. Корда (Тернопіль), Н. Ніколіч (Хорватія), М. Г. Проданчук (Київ), М. С. Регеда (Львів), А. М. Сердюк (Київ), К. О. Талалаєв (Одеса)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
Телефон/факс: (0482) 753-18-01; 42-82-63
e-mail *nymba.od@gmail.com*
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 24.06.2024 р.. Підписано до друку 28.06.2024 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

ISSN 2707-1324

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999
©Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, 2005

MINISTRY OF HEALTH CARE OF UKRAINE

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and works in the field of medical sciences
(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4) dated July 2, 2020)
Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 2 (103)
(April - June)

Odessa 2024

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), N. S. Badiuk, E. P. Belobrov, R. S. Vastyanov, V. S. Hoydyk, M. I. Golubyatnikov , A. A. Gudyma, G. S. Manasova, V. V. Ogorenko, T. P. Oparina, I. V. Savitsky, S. M. Pasichnyk, E. M. Psiadlo, N. D. Filipets, V. V. Shukhtin

EDITORIAL COUNSIL

H. S. Bozov (Bulgaria), I. V. Denysenko (IMHA), V. A. Zhukov (Poland), S. Idnani (India), A. G. Kyrychenko (Dnipro), M. O. Korzh (Kharkiv), I. F. Kostyuk (Kharkiv), M. M. Korda (Ternopil), N. Nikolic (Croatia), M. G. Prodanchuk (Kyiv), M.S. Regeda (Lviv), A. M. Serdyuk (Kyiv), K. O. Talalaev (Oðeca)

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; herald.org.ua

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 06/24/2024. Signed for printing on 06/28/2024. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

ISSN 2707-1324 ©Ministry of Health Care of Ukraine, 1999
©State enterprise Ukrainian Research Institute for Medicine of Transport , 2005

пізнього діастолічного наповнення трансмітрального кровотоку.

Висновок:Таким чином, застосування тканинної допплерографії фіброзного кільця мітрального клапану у хворих на ішемічну хворобу серця дає змогу оцінити вплив ремоделювання міокарду на діастолічну та систолічну функції серцевого м'яза і може бути раннім діагностичним маркером порушення насосної функції серця.

Ключові слова: Доплерографія, функціональні порушення міокарду, ішемічна хвороба серця, рання діагностика.

Key words: Doppler, functional disorders of the myocardium, ischemic heart disease, early diagnosis.

УДК 616.711-018.3-002-08:615.8:612.662.9

О. О. Якименко, О. Е. Кравчук, В. В. Клочко, М. А. Коломієць, К. В. Маркіна, В. А. Коротаева, О. М. Кобелева, О. П. Чорній

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ОСТЕОХОНДРОЗУ У ЖІНОК В ПОСТМЕНОПАУЗІ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ

Одеський національний медичний університет

Authors' Information
Якименко О.О https://orcid.org/0000-0001-8141-0770
Кравчук О.Є. https://orcid.org/0000-0003-1260-7910
Клочко В.В. https://orcid.org/0009-0007-7744-037X
Коломієць М. А. https://orcid.org/0009-0001-3399-8482
Коротаєва В.А. https://orcid.org/0009-0004-1049-8970
Маркіна К.В. https://orcid.org/0009-0000-8458-2308
Кобелева О.М. https://orcid.org/0009-0000-8543-9781
Чорній О.П. https://orcid.org/0009-0003-4462-5483

Вступ. Остеохондроз - це дуже поширене захворювання опорно-рухового апарату, яке супроводжується дистрофічними змінами міжхребцевих дисків та втратою кісткової маси. Частіше за все у пацієнтів діагностується остеохондроз хребта в поперековому та шийному відділах. Основними симптомами є незначний або гострий біль, який посилюється під час рухів. У жінок у постменопаузальному періоді перебіг захворювання ускладнюється наявністю супутнього остеопорозу, який значно обтяжує клініку захворювання. **Мета дослідження.** Вивчити особливості клініки остеохондрозу у жінок в постменопаузі та ефективність використання фізіотерапевтичних методів у доповненні до загальноприйнятої терапії. **Матеріал та методи.** Група спостереження представлена 100 жінками у віці від 56 до 70 років. Усім жінкам було проведено рентгенологічне дослідження хребта та остеоденситометрію DEXA, аналіз гострофазових показників запалення (С-реактивний білок, швидкість осідання еритроцитів), а також опитування стосовно больового синдрому за аналоговою шкалою ВАШ. 50 жінкам в групі порівняння було проведено лікування хондропротекторами (глюкозамін 500 мг, хондроїтин сульфат 400 мг 3 рази на добу), нестероїдні протизапальні препарати (мелоксикам 15 мг на добу). 50 жінкам в групі спостереження проведено лікування хондропротекторами (глюкозамін 500 мг, хондроїтин сульфат 400 мг 3 рази на добу), нестероїдні протизапальні препарати (мелоксикам 15 мг на добу), фізіотерапевтичне лікування препаратом з папаї (каріпаїн) у вигляді фонофорезу 20 процедур на курс лікування. **Отримані результати:** При обстеженні жінок у віці від 56 до 70 років у 100% виявлено остеохондроз хребта з різним ступенем вираженості. Ураженню відділів хребта переважав остеохондроз поперекового відділу у 56% та в поєднанні з грудним відділом 32%. Поєднання шийного, грудного та поперекового відділів - 12%. При вимірюванні щільності кісток за допомогою остеоденситометрії DEXA у 15% жінок

виявлено остеопороз з індексом -2,7 ± -0,2, у 65% - остеопенію з індексом -1,7 ± -0,1, решта мали нормальну щільність кісток. Пацієнткам з остеопорозом були жінки літнього віку, старші 65 років, та жінки зі штучною менопаузою в ранньому віці до 45 років. З ускладнень остеохондрозу у жінок постменопаузального періоду були виявлені міжхребцеві протрузії дисків зі стисненням нервових корінців та стійким больовим синдромом (47%), патологічні переломи хребців та зниження їх висоти внаслідок остеопорозу (15%). При порівнянні результатів лікування пацієнтів в групі спостереження і групі контролю виявлено значне зниження вираженості больового синдрому за шкалою ВАШ, зниження гострофазових показників запалення у пацієнтів групи спостереження, де разом з загальноприйнятою терапією було використано фізіотерапевтичне лікування фонофорезом з каріпаїном. **Висновок:** Таким чином, особливостями клініки та ускладнень остеохондрозу хребта у жінок в постменопаузі є формування протрузій міжхребцевих дисків та супутнє зниження щільності кісток у вигляді остеопорозу та остеопенії, що призводить до стійкого больового синдрому в спині та переломів хребців. Тому при лікуванні остеохондрозу у жінок постменопаузального періоду, враховуючи дистрофічні явища з боку міжхребцевих дисків та супутні явища остеопенії та остеопорозу, для запобігання ускладнень є важливим призначення препаратів, які підтримують висоту хребця (хондропротектори), препаратів, спрямованих на підтримку щільності кісток (бісфосфонати, препарати кальцію з вітаміном D3) та фізіотерапевтичних методів з впливом на міжхребцеві диски препаратами, які містять протеолітичні ферменти рослинного походження (папаїн).

Ключові слова: Остеохондроз, постменопауза, фізіотерапевтичні методи лікування, больовий синдром.

Key words: Osteochondrosis, postmenopause, physiotherapeutic methods of treatment, pain syndrome.

УДК 612.662.9:616.71-018.3-002-08

О. О. Якименко, О. Є. Кравчук, В. В. Клочко, В. А. Коротаєва, К. В. Маркіна

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА УСКЛАДНЕННЯ ОСТЕОХОНДРОЗУ ХРЕБТА У ЖІНОК В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ТА ЛІКУВАННЯ ЦИХ СТАНІВ

Одеський національний медичний університет

Authors' Information
Якименко О.О https://orcid.org/0000-0001-8141-0770
Кравчук О.Є. https://orcid.org/0000-0003-1260-7910
Клочко В.В. https://orcid.org/0009-0007-7744-037X
Коротаєва В.А. https://orcid.org/0009-0004-1049-8970
Маркіна К.В. https://orcid.org/0009-0000-8458-2308

Вступ: Остеохондроз - поширене захворювання опорно-рухового апарату, яке супроводжується дистрофічними змінами міжхребцевих дисків та втратою кісткової маси. У цих пацієнтів часто діагностується остеохондроз хребта. Найчастіше у пацієнтів діагностується остеохондроз хребта в поперековому та шийному відділах. Основними симптомами є незначний або гострий біль, який посилюється під час рухів. У жінок в постменопаузальному періоді захворювання ускладнюється наявністю супутнього остеопорозу, що значно обтяжує клінічну картину. **Мета:** Вивчити особливості клініки та ускладнень остеохондрозу хребта у жінок в постменопаузальному періоді. **Завдання дослідження:** 1. Виявити поширеність остеохондрозу у жінок в постменопаузальному періоді.

2. Оцінити стан щільності кісткової тканини у жінок, хворих на остеохондроз.
3. Вивчити ускладнення остеохондрозу у жінок в постменопаузальному періоді.
4. Запропонувати раціональні схеми терапії для запобігання ускладнень