

експерименту щоденно). На 3-тю, 7-му та 10-ту доби від початку ураження тварин піддавали евтаназії.

За умов змодельованого патологічного процесу спостерігали суттєві порушення цитокінового профілю, які характеризувалися зростанням вмісту прозапального цитокіну ІЛ-6 у сироватці крові тварин на 7-му та 10-ту доби експерименту на 126 % та 150 % відповідно відносно інтактного контролю. Після ураження тварин ацетамінофеном у сироватці крові спостерігали зменшення вмісту протизапального

цитокіну ІЛ-4 на 27 %, 34 % та 39 % на 3-тю, 7-му та 10-ту доби.

Застосування ГЕГМ з метою корекції виявлених порушень за парацетамолового гепатиту привело до вірогідного зниження вмісту ІЛ-6 та підвищення вмісту ІЛ-4 у сироватці крові щурів уже на 7-му добу дослідження відносно контролю.

Результати дослідження підтверджують протизапальні властивості густого екстракту грибів майтаке як коригуючого чинника при змодельованому парацетамоловому гепатиті.



DOI:10.33617/2522-9680-2021-1-112
УДК 61:612.7+616-092+615.8:001.89(477)

РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ З МАНУАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ ЯК НЕОБХІДНІСТЬ ВІДПОВІДАТИ МІЖНАРОДНИМ СТАНДАРТАМ

- В. П. Губенко, д. мед. н., проф.,
А. В. Ткаліна, к. мед. н., доц.,
І. Л. Довгий, к. мед. н., доц.,
Г. І. Таран, к. мед. н.,
А. В. Федосенко,
А. А. Васильков,
Д. Є. Литвиненко,
С. С. Совгира,
К. Е. Улинець

- ГО Українська Асоціація остеопатичних та хіропрактичних мануальних терапевтів, м. Київ

Сьогодні в Україні існує нагальна потреба створення навчальної програми з підготовки фахівців з мануальної м'язово-скелетної медицини (ММСМ).

Актуальність цього питання визначається низкою факторів. Постійно зростає кількість осіб із захворюваннями м'язово-скелетної системи (МСС): за даними ВООЗ, у 2019 р. ці захворювання були найбільш поширеними в усьому світі (1,71 млрд людей, з них 568 млн – з болем у нижній частині спини). Мануальна терапія (МТ) є одним з ефективних методів лікування захворювань МСС, і, як клінічна наука, має в своєму арсеналі численні діагностичні та лікувальні методики. Термін «мануальна м'язово-скелетна медицина» підкреслює, що на сьогодні цей науковий напрямок включає мануальну діагностику та МТ. Сучасна ММСМ потребує ґрунтовних знань у галузі анатомії, біомеханіки людини, фізіології, ортопедії, неврології. Європейська концепція ММСМ

об'єднала європейську школу МТ, м'язово-скелетну та остеопатичну медицину, менеджмент хронічного болю та ін'єкційні втручання. Лише фахівець, що володіє такими знаннями, клінічним мисленням, практичними вміннями з мануальної діагностики та МТ, може забезпечити належний рівень допомоги пацієнтам з захворюваннями МСС.

На відміну від багатьох країн, де ММСМ існує на законодавчому рівні у вигляді окремої лікарської спеціальності, субспеціальності або додаткової кваліфікації до інших споріднених спеціальностей (фізична та реабілітаційна медицина, травматологія та ортопедія, ревматологія), в Україні на сьогодні відсутні єдине бачення й розуміння суті ММСМ, відповідний глосарій, спеціальність – як медична (лікар), так і немедична (фахівець у галузі охорони здоров'я), відсутні уніфікована програма підготовки спеціалістів з ММСМ, яка відповідає сучасним критеріям якості

освіти, та кваліфікаційні характеристики фахівця ММСМ, які б чітко визначили перелік і рівень його компетенцій.

Українська асоціація остеопатичних і хіропрактичних мануальних терапевтів (УАОХМТ) у 2019 р. долучилась до Міжнародної федерації мануальної / м'язово-скелетної медицини (FIMM). Під егідою FIMM, поділяючи європейську концепцію та бачення ММСМ, усвідомлюючи масштаби потреб суспільства в нехірургічних методах лікування пацієнтів з захворюваннями МСС, асоціація розпочала роботу з розробки програми підготовки спеціалістів з ММСМ. Завдання УАОХМТ: долучити українську спільноту фахівців з мануальної терапії до світової професійної спільноти ММСМ на основі єдиної термінології та принципів доказової медицини; закласти підвалини високих стандартів щодо підготовки фахівців з ММ, гармонізувати освітній процес з ММ в Україні з кращими взірцями навчальних програм інших країн.

Робоча група включає представників різних спеціальностей у галузі ММ – лікарських (невропатологи, ортопеди-травматологи, лікарі ФРМ) та не лікарських (фізичні терапевти), з різних областей України. На сьогодні вивчено досвід підготовки спеціаліста ММ у країнах з передових країн світу, розробляються компетенції фахівця з ММ, концепція та варіанти програми навчання, дискутується тематика основних розділів, навчальне навантаження, тривалість і розподіл часових проміжків навчання, рівні підготовки та контингент освітнього процесу.

Висновки

Розробка програми підготовки спеціалістів з ММ – це вимога сучасних реалій, запит суспільства на належну допомогу при захворюваннях МСС. Залучення широкого кола фахівців з ММ до командної роботи є запорукою розробки сучасного освітнього продукту, що забезпечить високу якість підготовки спеціалістів з ММ.



DOI:10.33617/2522-9680-2021-1-113
УДК 247.616.7

КЛАСИЧНА МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ –ОСНОВА ЛІКУВАННЯ ХВОРОБ

■ Г.І. Таран, к. мед. н.

■ *Медичний центр ТОВ «Укрдніпромедконсалтинг» «Клініка Мурзілкатм», м. Дніпро*

Згідно вчення акад. А.І. Струкова – «структура і функція єдині». Актуальним є дослідити, як зміна структури функціональної одиниці призводить до зміни функції.

Мета дослідження. Дослідити зв'язок між порушенням роботи ЦНС та соматичних хвороб при патології хребта. Обґрунтувати доцільність відновлення анатомічної цілісності хребта за допомогою мануальної терапії у лікуванні і реабілітації.

Матеріали і методи. У дослідженні брали участь 400 пацієнтів, які проходили лікування у клініці в період з 2012 по 2021 рік, у віковій групі від 18 до 96 років.

Обстеження пацієнтів проводилось за діагностичними рекомендаціями The National Institute for Health and Care Excellence, Велика Британія

(NICE, 2016) до та після проведення лікування хребта.

Схема дослідження включала порівняння даних скарг та анамнезу до та після лікування, яке складалося з ортопедо-травматологічних маніпуляцій на скелетно-м'язовій системі (мануальна терапія), двократно з інтервалом між процедурами 2 тижні. Результат оцінювали, враховуючи іннервацію органів за Атласом анатомії людини.

Отримані результати. Серед 182 пацієнтів (45,5 %), які скаржились на головний біль: мануальна корекція (репозиція) шийного відділу хребта призводила до повного одужання або значного полегшення стану у 174 пацієнтів (95,6 %).

Серед 220 пацієнтів (55 %), які скаржились на розлади роботи органів грудної клітини (тахікардія, аритмія, задишка, відрижка, печія, розлади