

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Громадська організація «Всеукраїнська асоціація фізичної медицини,
реабілітації і курортології»
National University of Science and Technology Politechnica of Bucharest
(Romania)
CITY University of London (United Kingdom)
Vilnius University (Lithuania)
Vrije Universiteit (Belgium)
Strasbourg University (France)**



**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**Збірник наукових матеріалів ІХ Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

15 листопада 2023 року

Полтава 2023

КРІОТЕРАПІЯ У БОРОТЬБІ З ОЖИРІННЯМ

На сьогодні ожиріння – одне із найпоширеніших хронічних захворювань, і його нерідко називають новою інфекційною епідемією XXI ст. За останні 10 років воно повсюдно зросло в середньому на 75%. У країнах 3х. Європи 10-20% чоловіків та 20-25% жінок мають надлишкову масу тіла.

У деяких регіонах Східної Європи частина повних людей вже досягла 35%. Передбачається, що до 2025 року від цієї хвороби будуть страждати вже 40% чоловіків та 50% жінок. Від захворювань, пов'язаних з ожирінням, у світі щорічно помирає 2,5млн. людей [1].

У медицині існує багато різних поглядів на організацію лікування і реабілітації пацієнтів з ожирінням. Сучасна концепція терапії ожиріння передбачає використання немедикаментозних (дієтотерапія, фізичні навантаження, мотиваційне навчання), медикаментозних і хірургічних методів навчання, спрямованих на оптимізацію обміну речовин, зменшення маси тіла та зниження ризику розвитку асоційованих захворювань та ускладнень [4]. Як показують численні факти, використання в комплексному лікуванні ожиріння тільки факторів «місцевої» дії частіше виявляються недостатніми. Причини тому – характерні для даного захворювання порушення обміну речовин, зниження загальної резистентності організму, гормональний дисбаланс, гематологічні порушення, психосоматичні розлади та інше [4].

Не дивлячись на використання в патогенетичній терапії хворих на ожиріння медикаментозних препаратів, вказані вище причини роблять актуальним пошук нових концептуальних підходів патогенетичної немедикаментозної терапії даного захворювання. У ряді таких засобів особливе місце належить факторам фізичної природи «загальної» дії, індукуючим позитивні зрушення на організмовому рівні [3]. Одними з лікувально-профілактичних факторів загальної дії на організм людини є температурні – теплова дія та дія холоду. Про використання теплових процедур відомо давно, а можливість застосування загального холодового впливу – кріотерапії – в лікувальних і профілактичних цілях, в даний час, тільки починає впроваджуватися і ще не знайшли широкого застосування і розповсюдження.

Справжній прорив у цій області став можливий з появою сучасних технологій, які дозволяють охолоджувати гази до наднизьких температур та створення так званих кріосаун, в яких температура досягає до $-120-180^{\circ}\text{C}$. Даний метод дозволяє використовувати короткочасний (5 хв.) холодний вплив екстремальної інтенсивності на організм, що не призводить до «включення» терморегуляторних механізмів, але володіє вкрай вираженою загально стимулюючою, мобілізуючою дією на організм. Перші дослідження з апробації методу кріотерапії у здорових осіб з використанням кріосауни (за температури –

120°C, протягом 2-3 хв.) показали його хорошу переносимість більшістю піддослідних [2].

Вже доведена висока ефективність методу по відношенню до корекції функціонального стану осіб з хронічною втомою, з труднощами фізіологічної та психологічної адаптації, акліматизації, які мають надлишкову масу. Враховуючи, що для хворих ожирінням більшість вказаних порушень є характерними, використання у таких пацієнтів загальної кріотермічної дії представляє теоретичний та практичний інтерес, ефективність використання якої збільшує позитивну результативність комплексного патогенетичного лікування хворих на ожиріння.

Зокрема, курс кріотерапії у вибраному адекватному циклічному режимі (10 сеансів кріотермічної дії 2-ма циклами по 5 щоденних дій по 2-4,5 хв. при температурі в камері – 145°C, з інтервалом 10 днів між циклами, проведених на фоні індивідуально підібраної дієтотерапії), супроводжується розвитком адаптивних структурно-функціональних змін в організмі пацієнтів з ожирінням, які проходять комплексне лікування. При чому тривалість експозиції повинна бути від 2 хв. і може корегуватися в залежності від індивідуальної суб'єктивної переносимості гіпотермії (чим вища переносимість, тим більш тривалою може бути дія), при цьому збільшення часу дії рекомендується починати не раніше 6 сеансу [2].

Отже, виявлено, що наслідком кріотерапії на організм з надлишком маси є: зниження вираженості суб'єктивних негативних проявів, оптимізація психологічного стану пацієнтів, удосконалення механізмів нейрогуморальної регуляції вегетативних функцій, перебудова обміну речовин, стимуляція механізмів специфічної та неспецифічної резистентності організму, ефективне зниження ІМТ, відношення окружності талії до окружності стегон, жирової маси тіла на 4,2 %, 1,84% та 16 % відповідно вже до завершення курсу кріотерапії.

Література

1. Большова Е.В. Ожиріння в дитячому та підлітковому віці / Е.В. Большова, Н.А. Спринчук // Здоров'я України. – 2020. – № 18/1. – С. 50-53.
2. Єлісеєва О.П. Дослідження механізмів взаємозв'язків аеробного метаболізму і варіабельності серцевого ритму у пацієнтів з різних функціональних груп: коригуючий ефект олії амаранту. Ч. 1. / Єлісеєва О.П., Семен Х.О., Камінський Д.В., Мисаковець О.Г. [та ін.] // Експ. клін. Фізіол. Біохім. – 2021. – № 2 – Р. 48-67.
3. Мітченко О.І. Ожиріння як фактор ризику розвитку серцево-судинних захворювань // Нова медицина. – 2006. – № 3. – С. 24-29.
4. Hainer Voejtch. Ожиріння – епідемія ХХІ століття: сучасний погляд на проблему. Прага./В.В.Таранчук./Лікарю-практику. – №4(16). – 2009.