

голеней, голеностопных суставов, стоп. Остаточные явления в виде контрактур голеностопного сустава, отечности и болей в области стопы и голени длительное время ограничивает трудоспособность и активность больного.

Целью исследования стал подбор оптимального комплекса физиотерапевтических процедур.

Наблюдались 58 случаев контрактур голеностопных суставов. Пациенты обследовались в начале и в конце после проведенного лечения. В лечении использовалось сочетание следующих процедур:

- грязелечение общее или в виде «сапог»;

- общие радоновые ванны, чередуя с 4-х камерными радоновыми ваннами (ванны назначались в конце всех процедур), парафиново-озокеритовые аппликации в виде «носков», электрогрязевая процедура на поражённый сустав, плавание в бассейне, массаж голени и стопы, индивидуальные занятия лечебной физкультурой. Осмотр и наблюдение за пациентами дали следующие результаты:

- уменьшились боли и отёк в области сустава у 54 больных (93%);

- увеличился объем движений у 50 больных (86%), отказаться от вспомогательных средств разгрузки сустава (трость, костыли) смогли более 50% больных.

Данное сочетание процедур даёт возможность в короткие сроки добиться положительных результатов и значительно улучшить качество жизни больного.

ВОЗДЕЙСТВИЕ РАДОНА НА УГЛЕВОДНЫЙ ОБМЕН

Емельянчик Г.В.

Филиал «Санаторий «Радон» ОАО «Белагроздравница»

Радон - инертный радиоактивный газ, являющийся главным компонентом радоновых вод (радон - 222), - основной изотоп радия, 90% всей энергии которого приходится на α -лучи, поэтому часто лечение радоновыми водами называют α -терапией. Во время приёма радоновых ванн неустойчивые продукты распада

радона образуют на коже так называемый активный налёт. Он довольно прочно фиксируется на коже и сохраняется в течение 2-3 часов. При этом происходит ионизация молекул биологической среды, в первую очередь воды, являющейся составной частью всех тканей организма. Под воздействием ионизирующего излучения в коже происходят биофизические и биохимические сдвиги, изменяются обменные процессы и образуются различные вазоактивные вещества, что в свою очередь приводит к изменению температуры кожи, тактильной и болевой чувствительности.

Углеводный обмен регулируется нервной системой и некоторыми железами внутренней секреции. Значение нервной системы для регуляции уровня сахара в крови показано еще Клодом Бернаром (сахарный укол). Раздражение нервных ядер дна IV желудочка в продолговатом мозгу оказывает влияние на превращение гликогена в печени двумя путями. В первом случае воздействие на клетки печени передается через симпатическую нервную систему, во втором – раздражение нервных центров осуществляется нервными волокнами, с передачей на клетки мозгового вещества надпочечников, что вызывает усиленную продукцию гормона адреналина, который, поступая в кровь, способствует превращению гликогена в сахар, вызывая гипергликемию.

Второй гормон, действующий на уровень сахара крови, – это инсулин, вырабатываемый островками Лангерганса поджелудочной железы и вызывающий снижение уровня сахара крови путем превращения его в гликоген. Избыток инсулина в крови приводит к гипогликемии.

Третьим гормоном, участвующим в обмене углеводов, является гормон роста, образующийся в передней доле гипофиза. Этот гормон угнетает самую первую реакцию на пути превращения глюкозы, т.е. фосфорилирование глюкозы. Гормоны корковой части надпочечников – стероидной природы, однако в оттекающей крови доказано наличие трех гормонов: оксикортикостерона, оксистерона и альдостерона, они также действуют на углеводный обмен (кортизон) и на другие виды обмена, но механизм их действия не вполне ясен.

Следует отметить, что кортикальные гормоны имеют общие черты в действии с половыми гормонами. Отсюда следует, что в организме существует единый сложный, почти не расчленяемый обмен веществ; изолированного нарушения этого обмена не бывает, и всякое изменение углеводного, жирового, белкового, минерального и прочих обменов влечет за собой сдвиги и других. Все виды «обменов» тесно переплетаются, и потому в клинике мы видим все многообразие этих нарушений. Если говорить о нарушении того или другого вида обмена, то надо иметь при этом в виду лишь частичное проявление нарушенного равновесия во всем общем обмене.

Известно, что многие факторы внешней среды, условия существования организмов оказывают влияние на направленность обменных процессов, совершающихся в них. Одним из мощных средств, влияющих на обмен, являются курортные факторы – лечебные радоновые воды, грязи, климат и т.д. Многочисленные исследования, проводимые нашей лабораторией, показали, что лечебные радоновые воды дают различный терапевтический эффект при лечении больных, страдающих нарушением обмена.

Было замечено, что особенно активно реагирует на это влияние углеводный обмен, а именно уровень глюкозы крови.

В лаборатории санатория «Радон» проводятся следующие исследования:

- гематологические в понятии общий анализ крови с расчетом лейкоцитарной формулы (анализатор Mytic);

- биохимические исследования: глюкоза крови, общий холестерин, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, расчет коэффициента атерогенности сосудов, триглицериды, мочевины, креатинин, общий белок и альбумин, билирубин, ферменты: АсТ, АлТ, щелочная фосфатаза, гамма-глутамилтрансфераза, альфа-амилаза, липаза, лактатдегидрогеназа, микроэлементы: магний, кальций, фосфор, железо и железосвязывающая способность, мочевины, С-реактивный белок, ревматоидный фактор, антистрептолизин (биохимический полуавтоматический спектрофотометр Clima);

- клиническое исследование мочи (методом сухой химии 11 тестов).

В 2011 г. введены исследования иммуноферментного анализа (приборы фирмы Mindrei):

- гормоны щитовидной железы: тиреотропный гормон, свободный Т3, свободный Т4, антитела к тиреопероксидазе, тиреоглобулин;

- гормоны половой сферы: эстрадиол, прогестерон, тестостерон, фолликулостимулирующий гормон, лютеинизирующий гормон, пролактин;

- гормоны надпочечников: кортизол, дегидроэпиандростерон;

- канцеромаркеры: СА125, СА15-3, СА19-9, СЕА, АФП, ПСА общий, ПСА свободный.

С помощью этих исследований мы проводим скрининг состояния организма пациентов в начале пребывания в санатории и получения нескольких процедур радоновых ванн.

Выявлено, что у лиц с нарушением углеводного обмена, а именно страдающих сахарным диабетом, наблюдалось повышение уровня глюкозы в сыворотке крови; у второй группы лиц, ранее не установленным повышением уровнем глюкозы либо иногда повышающимся, также наблюдалось незначительное превышение уровня нормы глюкозы в сыворотке крови; у третьей группы лиц уровень глюкозы оставался в пределах нормальных значений. Далее пациентам второй группы предлагалось провести тест толерантности к глюкозе с нагрузкой с последующим расчетом коэффициента Бодуэна и Рафальского с анализом сахарных кривых, других биохимических исследований и гормонального статуса. При повторных исследованиях, проводимых к окончанию курса санаторного лечения (7-8 ванна), наблюдалось снижение уровня глюкозы в сравнении с предыдущими. У больных сахарным диабетом также наблюдалось снижение уровня глюкозы по сравнению с предыдущими.

В результате данных наблюдений можно сделать вывод: что углеводный обмен, под воздействием радона, который можно принять как «пусковой механизм», меняется в зависимости от исходного состояния организма, но во всех случаях сохраняется общая направленность в сторону увеличения его интенсивности, хотя первоначально и наблюдается нарушение процессов превращения глюкозы в гликоген при тенденции к снижению

содержания сахара в крови. При таком воздействии «проявляются» незначительные, скрытые нарушения обменного процесса углеводов.

Литература

1. В.С. Камышников. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике 1, 2 том.

НЕИНВАЗИВНАЯ МЕЗОТЕРАПИЯ INFUSION

Карпишевич Л.Ф.

Филиал «Санаторий «Радон» ОАО «Белагроздравница»

Каждый человек, а особенно женщина, мечтает и стремится жить в гармонии со своим возрастом, быть здоровой, красивой и выглядеть моложе своих лет. Внешние признаки биологического и фотоиндуцированного старения кожи оказывают существенное влияние на социальное благополучие, адаптацию в обществе и качество жизни человека. Именно поэтому в настоящее время предлагается широкий спектр методов, направленных на устранение или уменьшение проявлений инволюционных изменений кожи. Одним из наиболее эффективных и востребованных методов является мезотерапия, как инъекционная, так и неинвазивная

Мезотерапия как метод лечения известен уже более 150 лет. Однако идеи и принципы мезотерапии были сформулированы лишь в 1952 году основателем методики французом Мишелем Пистором. Поводом послужила ситуация, когда у пациента, которому было подкожно введено обезболивающее средство, улучшилось состояние кожи. Затем последовали исследования и эксперименты, были разработаны препараты, и врачи-косметологи взяли этот доступный и эффективный метод на вооружение. На сегодняшний день мезотерапия является уникальной косметологической процедурой, завоевавшей по настоящему мировое признание.

Мезотерапия («срединное» лечение) – это введение в кожу биологически активных веществ, в состав которых входят витамины, микроэлементы, аминокислоты, ферменты,