

проявлениями на открытых участках тела.

Подобный подход позволяет получить лучшие результаты лечения, снизить вероятность рецидива заболевания, уменьшить необходимость применения гормональной терапии. Так по итогам первого полугодия 2013 г. были получены следующие результаты:

- дерматит (в том числе атопический) и экзема – значительное улучшение – 25 человек, улучшение – 30, без изменений – 2 пациента;

- псориаз – значительное улучшение – 1 человек, улучшение – 14, без изменений – 5 пациентов.

Таким образом, для последовательного восстановительного лечения детей с хроническими дерматозами в условиях санатория необходимо дальнейшее системное изучение научных и практических подходов к использованию лечебных климатобальнеологических факторов, медикаментозных, физиотерапевтических и психологических методов лечения с целью оптимизации оздоровления и реабилитации этих пациентов. Строгое соблюдение и развитие преемственности в оказании медицинской помощи детям с хроническими дерматозами позволяет получить лучшие результаты лечения и реабилитации, повысить качество жизни пациентов. Целесообразно дальнейшее развитие обучающих программ для детей, страдающих хроническими дерматозами по типу «Школа псориаза», «Школа атопического дерматита» и т.п.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПРИМЕНЕНИИ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ И МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД

Пирогова Л.А., Болбатовский Г.Н., Мазур Н.В.

УО «Гродненский государственный медицинский
университет», Гродно

Республиканский центр по оздоровлению и санаторно-
курортному лечению населения, Минск

Природные факторы – солнце, воздух, минеральные воды и лечебные грязи – нашли широкое применение в оздоровлении,

профилактике, лечении и реабилитации.

В настоящее время довольно распространено и не всегда оправдано назначение многочисленных лекарств, которые наряду с положительным действием нередко приводят к возникновению серьезных осложнений – подавлению функций адаптивных систем, возникновению аллергических реакций, появлению лекарственных болезней.

Поэтому на определенных этапах терапии и реабилитации пациентов оправдано применение природных, естественных, немедикаментозных методов [1, 2, 3].

Грязелечение – один из старейших народных способов использования врачующих сил природы, который не только не утратил своего значения, а приобрел дальнейшее распространение при лечении и реабилитации. На сегодняшний день накоплен определенный экспериментальный и клинический материал по механизму действия грязелечебных процедур. В современных исследованиях подчеркивается решающее значение физико-химических свойств и химического состава грязей в их лечебном и биологическом действии [4].

На современном этапе большинство ученых расценивает лечебное действие грязей, как механическое, термическое и химическое воздействие на рецепторы кожи и слизистые оболочки, что обуславливает развитие в организме ответных реакций. Установлено непосредственное действие элементов сапропелевых грязей (микроэлементов, витаминов, аминокислот, ферментов), проникающих через кожу и слизистые оболочки и оказывающих положительное влияние на функциональное состояние нервной, эндокринной, сердечнососудистой, пищеварительной и других систем организма.

Грязевая аппликация как тепловой раздражитель, особенно при большой площади воздействия, прежде всего, влияет на состояние терморегуляции и связанный с ней обмен веществ, состояние сердечнососудистой системы и распределение крови в организме, на функцию дыхания, иммунологическую реактивность и т.д. Тепло лечебной грязи оказывает антиспастическое, обезболивающее и противовоспалительное действие, способствует урежению пульса, снижает артериальное давление, приводит к увеличению сосудистой проницаемости для

жидкости и к потере хлоридов, а также к усилению выброса тканевых метаболитов, расслаблению мышц, понижает возбудимость нервной системы, оказывая седативное влияние на организм. Грязевая аппликация усиливает микроциркуляцию в коже, мышцах, во внутренних органах. Повышается активность биологически активных веществ в коже (гистамина, ацетилхолина и серотонина), которые раздражая рецепторы сосудистой стенки, передают информацию в центральный и вегетативный отделы нервной системы. Важно отметить, что повышение температуры тела при аппликационном грязелечении имеет существенное преимущество перед другими видами теплотечения (горячие укутывания, электрогрелки, УВЧ и др.). Под влиянием грязевых аппликаций сообщенная тканям оптимальная температура сохраняется значительно дольше, чем при использовании других источников тепла. Грязелечебные процедуры оказывают влияние и на свободно-радикальное окисление в тканях, что приводит к активизации регенеративных процессов.

Изменение кровообращения при улучшенной проницаемости способствует улучшению питания и трофики тканей, изменению уровня окислительно-восстановительных процессов в организме, в том числе стимуляции гормонального и витаминного обмена.

При местном применении на хронический воспалительный очаг грязевые процедуры действуют обезболивающе, противовоспалительно и рассасывающе. Они способствуют стимуляции регенеративных процессов, ускоряют образование костной мозоли при переломах и действуют рассасывающе на избыточную костную мозоль в свежей стадии, оказывают благоприятное влияние на тонус мышц и увеличивают объем движений в суставах.

Сложное и многостороннее действие на организм нативной лечебной грязи во многом определено ее химической основой: активностью среды (рН), летучими веществами (сероводород), ионами неорганических (натрий, калий, кальций, магний, железо и др.) и органических соединений, микроэлементами, биологически активными веществами типа половых гормонов, витаминов, аминокислот, липидов и т.д. Проникая в организм

через неповрежденную кожу и слизистые оболочки, эти вещества активно распределяются по тканям и органам, активизируя реакции окисления биологических субстратов, интенсифицируя биоэнергетические процессы, восполняя энергозатраты, расходуемые на борьбу с воспалением. Присутствие в иловых сульфидных гязях сероводорода и образованного с его участием гидротроиллита железа (наиболее активного компонента) определяет уникальную, несравненно высокую биологическую активность упомянутых пелоидов. Содержание серы и минеральных солей в гязях благоприятно сказывается на нормализации функций кожи, увеличивая кожный лимфо- и кровоток. Высокая концентрация соединений кремния создает коллоидный феномен, обеспечивающий хорошую трофику кожному эпителию. Обнаруженные в гязях органические соединения, обладающие выраженным антибактериальным действием (фенолы, алкилфенол, пенициллиноподобные вещества - продукты жизнедеятельности сапрофитной микрофлоры), а также антагонизм микробного сообщества илов по отношению к чужеродным условно-патогенным организмам обуславливают такое важнейшее качество гязи, как бактерицидность.

Таким образом, пелоидотерапия обладает свойством мобилизовывать все биологические процессы организма, которые проявляются в специфической активации различных клеточных структур, ферментов, гормонов, витаминов и всех видов обмена веществ.

Терапевтическое действие лечебных гязей (пелоидов) обусловлено тепловым и механическим эффектом, но прежде всего, - особенностью химического состава и наличием биологически активных веществ.

Механическая теория. Грязевые аппликации за счет механического фактора воздействуют на рецепторный аппарат кожи и слизистых оболочек, рефлекторно влияют на нервно-эндокринные, нервно-сосудистые механизмы, что приводит к функциональным, микроциркуляторным и метаболическим сдвигам в тканях, органах и системах органов, и проявляется, прежде всего, трофическим эффектом.

Химическая теория механизма действия лечебных гязей

связывает лечебный эффект с их химическим составом. Основатель Сакского курорта С.Н. Оже еще в 1826 г. высказал гипотезу о том, что «из грязи что-то проникает в организм». Это предположение легло в основу химической теории грязелечения, подтвержденной в середине XX века исследованиями советских и зарубежных ученых. При этом тепловому, механическому, электрическому, радиоактивному факторам отводится вспомогательная роль, так как они способствуют проникновению химических компонентов внутрь через неповрежденную кожу.

Температурный фактор действия лечебных грязей. Физическое обоснование механизма терапевтического воздействия пелоидов состоит в том, что грязи, обладая высокой теплоемкостью, низкой теплопроводностью, незначительной конвекционной способностью, обеспечивают длительное сохранение тепла, постепенную отдачу его организму и глубокое проникновение в ткани.

Местные аппликации накладываются на определенную часть тела: область кистей - «перчатки»; стопы и голени - «носок», «сапожок»; таза и верхних частей бедер - «трусы»; таза и ног - «брюки»; таза и одной ноги - «полубрюки»; грудной клетки и рук - «куртка»; половина грудной клетки и рука - «полукуртка»; на область живота или проекции отдельных его органов - желудка, печени, кишечника; шейно-воротниковую область.

Показания для применения местных аппликаций довольно широкие: заболевания костно-мышечной системы, нервной системы (периферической и центральной), органов дыхания (исключая туберкулез), болезни органов пищеварения, гинекологические заболевания, хронические простатиты, воспаление семенных пузырьков, орхиты, заболевания сосудов, длительно незаживающие раны, трофические язвы, болезни кожи.

Противопоказания для проведения пелоидотерапии: общие противопоказания, при которых вообще исключается курортное лечение, онкологические заболевания (в любой стадии), доброкачественные новообразования (фибромиомы, мастопатии), туберкулез любой локализации, острые воспалительные процессы, обострения хронических заболеваний, полиартриты с

прогрессирующими или острым течением, со склонностью к контрактурам, анкилозам, при необратимых явлениях в суставах, гинекологические заболевания на фоне гиперэстрогении (аденомиоз, мастопатия, миома, эндометриоз), заболевания, протекающие с склонностью к кровотечениям, болезни крови, нефрит и нефроз, тиреотоксикоз, заболевания сердечнососудистой системы в стадии суб- и декомпенсации, беременность.

Действие грязевой процедуры на организм не ограничивается временем ее проведения. Грязелечебные процедуры обладают последействием. Многочисленные и разнообразные физиологические сдвиги в организме, происходящие во время процедуры, держатся некоторое время и после ее окончания (до 24 часов). Эффект каждой последующей процедуры присоединяется к эффекту предыдущей. В результате курсового воздействия благоприятные сдвиги и изменения как бы суммируются и устойчиво закрепляются.

В последнее время широкое распространение для лечебного применения получили минеральные воды в сочетании с лечебной грязью.

Традиционно лечебные ванны с минеральной водой применяют через день, чередуя с грязевыми ваннами или аппликациями. В настоящее время с целью повышения лечебного эффекта применяется метод разводных ванн, при этом осуществляется разведение 1:1, т.е. 50% грязи и 50% минеральной воды. Процедуры проводят ежедневно. Однако при таком разведении у некоторых пациентов появляется общая слабость, повышенная утомляемость, иногда головная боль. Анализируя такие реакции в ответ на процедуру, сделали вывод, что этим пациентам предлагалась повышенная нагрузка на сердечнососудистую, дыхательную системы, опорно-двигательный аппарат.

Учитывая показатели физического состояния, наличие сопутствующих заболеваний ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, других заболеваний в стадии компенсации 94 пациента получали три вида грязеразводных ванн:

1. Разведение 1:1 - 44 пациента (46,3%);

2. Разведение 1:2 - 37 пациентов (39,4%);
3. Разведение 10 кг грязи на ванну («болтушка») - 13 пациентов (13,8%).

Грязеразводные ванны из-за хорошей переносимости проводили по ускоренной методике (два дня подряд ванна и один день перерыв) при температуре 39-40°C, на курс лечения 8-10 процедур.

Полученные результаты клинического обследования пациентов, получавших грязеразводные ванны, показали хорошую переносимость и отсутствие побочных явлений (общая слабость, повышенная утомляемость, головная боль). 92 пациента (97,8%) отметили уменьшение болевого синдрома, исчезновение изжоги, диспепсических явлений, нормализацию аппетита и артериального давления.

Для статистической обработки данных пользовались программным пакетом «STATISTICA 6.0» [Реброва О.Ю., 2002].

Таким образом, дифференцированный подход с учетом физического и функционального состояния, а также толерантности и сопутствующих заболеваний в назначении грязеразводных ванн, позволяет одновременно воздействовать на организм пациента двумя природными факторами, не вызывая при этом побочных явлений. Такой подход экономически более эффективен и дает возможность пациентам принять курс санаторно-курортного лечения за 14 дней при отведенном по путевке 21 дне (в белорусских рублях это составляет около 2100000 экономии на одного пациента).

Литература

1. Адилов В.Б., Давыдова О.Б., Зотова В.И. и др. Минеральные воды и пелоиды – основа лечебной базы курортов // Сборник материалов междунар. конгр. - М., 1998. - С.113-129.
2. Адилов В.Б., Дубовской А.В., Зотова В.И. и др. Требования к экологическому состоянию месторождений минеральных вод и лечебных грязей // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 1996. - № 6. - С. 38-44.
3. Бахман В.И., Овсянникова К.А., Вадковская А.Д. Методика анализа лечебных грязей (пелоидов). - М., 1965. – 142 с.
4. Боголюбов М.В. Курортология и физиотерапия (в 2-х томах) // М., Медицина, 1985. – 560 с., 638 с.