

С августа 2012 г. по август 2013 в санатории пролечено 118 больных бронхиальной астмой: 3 человека с тяжелой формой, 65 со средне тяжелой и 50 с легкой формой заболевания. 33 - из них выписаны с значительным улучшением и 80 - с улучшением, что составляет 95,7% от общего количества и позволяет считать данную терапию адекватной и результативной.

ПРИМЕНЕНИЕ КРИОТЕРАПИИ В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ПРАКТИКЕ

Сиваков А.П., Горбач О.В.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск

Современный этап развития восстановительной медицины характеризуется все более усиливающимся вниманием к физическим методам лечения и профилактике наиболее распространенных заболеваний человека. Среди физических методов лечения особый интерес представляют криотерапевтические воздействия экстремально низкими температурами. Под криотерапией (КТ) подразумевают все методы и способы физического воздействия на кожные покровы организма человека температурами ниже температуры поверхности кожи и подлежащих тканей с целью отведения тепла и воздействия на нейрорецепторную систему тканей. Приоритет в практическом использовании экстремальной КТ принадлежит японскому ученому Тасима Ямаучи, который впервые в 1974 г. использовал ее при лечении ревматоидного полиартрита.

На сегодняшний день всё большее внимание исследователей различных специальностей привлекает воздушная КТ. Различают общую и локальную КТ.

Локальная воздушная КТ – охлаждение определенного участка тела воздушным потоком с температурой от минус 30°C до минус 60°C.

Современные методы локальной воздушной КТ основаны на использовании аппаратов, генерирующих сухой холодный воздух с температурой от минус 40°C до минус 60°C. Такими

установками для локальной криотерапии являются аппараты CrioJet (Криоджет Mini, Криоджет Mini Turbo, Криоджет C200, Криоджет C600), которые позволяют обеспечивать подачу охлажденной, осушенной, регулируемой воздушной струи с температурой до минус 60°C с помощью гибкого шланга через сменные сопла со скоростью воздушного потока от 350 до 1500 л/мин на любой участок тела, предназначенный для локальной терапии. Теплоемкость и теплопроводность у воздушной среды ниже, чем у твердых и жидких холодагентов, поэтому термическое воздействие сухим холодным воздухом более мягкое и пациентами переносится хорошо [2, 3].

Общая воздушная КТ – это кратковременное охлаждение всей поверхности тела человека ламинарным потоком воздуха с температурой от минус 60°C до минус 180°C [2].

В Беларуси для общей КТ используются различные установки: комплекс аэрокриотерапевтический «КАЭКТ-01» «КРИОН» производства НПП «Крион» г. Санкт-Петербург (Россия) и воздушная криосауна «Криоспейс» фирмы «МесоТек GmbH» (Германия). Техника и методика применения общей криотерапии описаны достаточно четко. Непосредственно перед процедурой пациенту проводится общий осмотр, измерение АД. Процедуру пациентам проводят в купальных принадлежностях из хлопчатобумажной ткани. На ноги и руки должны быть одеты шерстяные носки или специальные войлочные тапочки. Температура в камере «КРИОН» колеблется от минус 120°C до минус 180°C, экспозиция воздействия составляет 120-180 секунд. Процедура общей КТ проводится в криосауне «Криоспейс» при температуре в предкамере минус 60°C, а в основной камере составляет минус 110°C. Длительность процедуры в предкамере 30 секунд, в основной камере – до 180 секунд. Курс предусматривает проведение 10-15 процедур ежедневно [2, 3].

Многочисленные исследования, выполненные в последние годы за рубежом, доказали, что кратковременное общее воздействие экстремально низких температур, не нарушая энергетические и функциональные механизмы организма, активизирует все адаптационные ресурсы: терморегуляцию, иммунную, эндокринную, нейрогуморальную системы.

Наиболее часто упоминаемые эффекты действия холодового

фактора – уменьшение боли и степени выраженности воспалительного процесса, отека тканей, ликвидация мышечного спазма, повышение капиллярного кровотока. Холод оказывает антигипоксическое, гемостатическое действие, ускоряет репарацию поражённых тканей [2]. Местное холодовое воздействие во время процедуры приводит к локальному замедлению обменных процессов в охлажденных тканях, снижению потребления кислорода. В последующем происходит выраженное усиление процессов микроциркуляции и метаболизма тканей [3].

По данным зарубежных и отечественных клиницистов основными областями применения КТ и КП в клинической практике являются: ортопедия и травматология, ревматология, спортивная медицина, дерматология и косметология, неврология, гинекология [2, 3].

Интересна практика применения КТ для решения геронтологических проблем, таких как псориаз и ревматоидный артрит. Причём именно больные старше 65 лет демонстрировали наиболее явные лечебные результаты и давали самые лучшие отзывы об эффективности процедур КТ [1]. Действие КТ позволяет компенсировать возрастное ослабление иммунной системы, основную причину возрастных патологий. Немаловажное значение имеет способность КТ стимулировать выработку эндорфинов и других антидепрессантов, что повышает жизненный тонус пациентов.

КТ совместима с другими физическими факторами при соблюдении принципов физиотерапевтического лечения (криотерапия и ультрафонофорез, криотерапия и магнитотерапия), а также с медикаментозной терапией [4].

Противопоказания к проведению процедуры криотерапии:

- общие противопоказания к физиотерапии и рефлексотерапии;
- нарушения периферического кровообращения (болезнь Рейно, облитерирующий эндартериит);
- серповидно-клеточная анемия;
- гиперчувствительность (индивидуальная) к холодовому фактору.

Ограничений в применении метода КТ, связанных с

возрастом, не существует. Однако следует соблюдать осторожность при использовании в раннем детском возрасте в связи с особенностями терморегуляции.

Таким образом, высокая эффективность метода КТ, сочетаемость с другими факторами физического воздействия, широкий профиль терапевтических эффектов и показаний к нему, доказанных в исследованиях отечественных и зарубежных авторов, ставят КТ в ряд незаменимых методик, рекомендованных для лечения и реабилитации пациентов в санаторных условиях.

Литература

1. Баранов, А.Ю. Общая криотерапия – универсальный метод восстановительной медицины / А.Ю. Баранов, А.В. Попович, С.М. Козлов // Восстановительная медицина и реабилитация 2007: IV Междунар. конгресс, 25-26 сент., 2007. - Москва, 2007. – С. 92-93.

2. Волотовская, А.В. Криотерапия: учеб.-метод. пособие / А.В. Волотовская, Г.К. Колтович, Л.Е. Козловская, А.Н. Мумин. – Минск: БелМАПО, 2010. – 26 с.

3. Портнов, В.В. Общая и локальная воздушная криотерапия / под ред. В.В. Портнова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва, 2008. – 51 с.

4. Суздальницкий, Д.В. Криотерапия и её сочетание с другими физическими факторами / Вопросы курортологии. – 1991. - № 5. – С. 65-73.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ПРАКТИКЕ

Сиваков А.П., Манкевич С.М., Подсадчик Л.В., Грекова Т.И.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск

Рефлексотерапия сегодня является одним из важных направлений научной и практической медицины. Современная рефлексотерапия (акупунктура) обладает значительным арсеналом методов и способов лечения различных патологических состояний. Физиопунктура является одним из наиболее современных направлений развития рефлексотерапии и предусматривает применение лечебных физических факторов в (на) точки акупунктуры с лечебной и профилактической целями,