

УДК 616.3-085.838-036.8

ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ САНАТОРИЯ «ПОРЕЧЬЕ» В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Г.Н. Болбатовский, заместитель директора

Республиканский центр по оздоровлению и санаторно-курортному
лечению населения

В статье изложена характеристика природных факторов санатория «Поречье» и особенности их использования в лечении и реабилитации больных с патологией пищеварения.

Ключевые слова: природные факторы, восстановительное лечение, патология органов пищеварения.

The article shows certain characteristics of the nature factors of the sanatorium "Porechie" and special features of their employment in treatment and rehabilitation of the patients with abnormalities of the digestive organs.

Key words: nature factors, rehabilitation treatment, abnormalities of the digestive organs.

Заболевания органов пищеварения среди заболеваний терапевтического профиля имеют большой удельный вес. Это связано с многими причинами: нерациональное питание, переедание, недоедание, нарушение режима питания, однообразие в приёме пищевых продуктов, вредные привычки, наследственный фактор, инфекционные причины (хелико-бактерии) и др. Как правило, заболевания желудка и 12-перстной кишки (гастрит, язвенная болезнь) носят хронический характер, поэтому требуют проведения длительного лечения в условиях стационара, поликлиники и санатория. В этой ситуации важную роль играет санаторно-курортная помощь, так как только в условиях санатория в полном объёме обеспечивается использование природных курортных факторов [1, 2, 3, 4]. При этом спектр лечебно-оздоровительных мероприятий должен быть достаточно широким и комплексным, адекватным поставленной цели при безусловно строгом соблюдении принципов индивидуализации.

В настоящее время в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь открыты и функционируют стационарные и амбулаторные отделения медицинской реабилитации. Накоплен определённый опыт работы, активно внедряются новые методы восстановительного лечения. Однако реабилитация на санаторном этапе в Республике Беларусь пока не достигла высокого уровня развития. А по сути, санаторно-курортное лечение направлено на оздоровление человека, восстановление функций, ликвидацию остаточных явлений, а также профилактику возможных последствий болезни. Поэтому, на наш взгляд, наиболее удачным звеном для реализации задач медицинской реабилитации является санаторий.

Следует отметить, что в настоящее время наиболее активно ведутся исследования в области диагностики и профилактики заболеваний, лечения и реабилитации больных и инвалидов с использо-

ванием медикаментозных и немедикаментозных средств. Изучение местных природных факторов и их использование значительно отстаёт от уровня других исследований.

Сегодня в мире функционирует много курортов с известными минеральными водами и лечебными грязями для терапии больных с патологией органов пищеварения. В нашей республике профильными санаториями для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта считаются: «Криница», «Сосны», «Поречье», «Пралеска», «Свислочь», «Беларусь» и др.

Известные местные санатории, располагающиеся в 30 км от г. Гродно (Республика Беларусь) и в г. Друскининкай Литовской ССР считались наиболее эффективными в лечении данной патологии, они были доступны и привлекательны для всех жителей бывшего СССР.

В настоящее время открыто месторождение минеральных вод на территории санатория «Поречье» Гродненского района Гродненской области Республики Беларусь в 17 км от г. Друскининкай. Лечебная вода этого месторождения по химическому составу согласно ГОСТ 13273-88 приближается к типу друскининкайских минеральных вод.

Минеральная вода «Поречье-1» разливалась в п. Поречье Гродненского района. Из скважины глубиной 355 м, пробуренной в районе санатория «Поречье», из интервала глубин 272,4-355 м получен приток воды с дебитом 0,4 м³/час. В воде обнаружены: аммоний, калий, натрий, магний, кальций, стронций, хлор, бром, сульфат-ион, гидрокарбонат-ион, недиссоциированные молекулы кремниевой кислоты (14 мг/дм³). Общая минерализация 5,13841 г/дм³. Вода слабощелочная (рН 7,75), по химическому составу является хлоридной кальциево-натриевой с содержанием брома 14,4 мг/дм³.

Спектральным анализом определены микрокомпоненты (мкг/дм³): марганец – 0,02; медь – 0,004; титан – 0,004; никель – 0,0023; ванадий – 0,002;

цинк – 0,006; серебро – 0,0005; кобальт – 0,0005.

$$M_{5,14} \frac{Cl^{-} 97}{Na^{+} 53Ca^{2+} 30} Br 14,4 \cdot pH 7,75$$

Минеральная вода относится к друскининкайскому типу и рекомендуется в качестве лечебно-столовой при хронических гастритах с секреторной недостаточностью, хронических колитах, а также в виде полосканий, ингаляций, орошений, компрессов и для электрофореза.

Там же, на территории санатория «Поречье», пробурена скважина №13, из которой осуществляется розлив минеральной воды под торговыми названиями «Льдинка» («Льдзінка») и «Поречье».

Состав воды «Льдинка» («Льдзінка») хлоридный кальциево-натриевый; в ней содержится (мг/дм³): гидрокарбонат-ион – 120-220; сульфат-ион – 50-400; хлор – 3500-4500; кальций – 700-800; магний – 100-150; натрий и калий – 1000-2000; общая минерализация 5-9 г/дм³. Рекомендовано применение воды в качестве лечебно-столовой при хронических гастритах с нормальной и пониженной секреторной функцией желудка, хронических заболеваниях печени и желчевыводящих путей, хронических панкреатитах, а также болезнях обмена веществ. Формула воды:

$$M_{5,6} \frac{Cl^{-} 97}{Na^{+} 53Ca^{2+} 30} pH 7,7$$

Минеральная вода «Поречье» имеет аналогичный «Льдинке» химический состав, отличается несколько большей минерализацией (6-8 г/дм³) и считается очень слабо-радоновой минеральной водой (10-11 нКи). Показания к лечебному применению совпадают с таковыми для минеральных вод «Поречье-1» и «Льдинка».

Аналогами являются минеральные воды «Бируте», «Витаутас», «Друскининкайская» (Литва) и «Валмиерская», «Юрмала» (Латвия).

Минеральная вода «Поречье» применяется как лечебно-столовая в виде питья и как бальнеологический фактор – для ингаляций, орошений и ванн.

Особенностью санатория является использование лечебных сапропелевых грязей озера Дикое смешанного и карбонатного типов, где организовано предприятие по добыче и пакетированию лечебной сапропелевой грязи. Министерством здравоохранения Республики Беларусь и АО «Белмежколхозздравница» утверждены технические условия ТУ РБ 14515868.001-94 и выдан официальный сертификат.

Озеро Дикое расположено на расстоянии 1 км от деревни Новородичи Дятловского района Гродненской области. Берега этого озера низкие, заболоченные, с северной стороны вплотную к озеру

примыкает лесной массив.

Разведка месторождения сапропелей была проведена сотрудниками Института торфа АН РБ в 1983 году, что позволило заложить 8 пунктов зондирования по двум поперечникам.

Площадь озера 7,5 га, глубина воды наибольшая 7,8 м, средняя 2,54 м. Мощность залежи наибольшая 7,9 м, средняя 4,4 м. Запасы сапропелей составляют примерно 330 тысяч м³.

Результаты определения дисперсности сапропелевых отложений озера Дикое показывают, что количество крупнодисперсной фракции (более 250 мкм) не превышает 10,3%, а мелкодисперсных фракций (менее 50 мкм) достигает 68%. Наличие такого количества мелкодисперсных фракций обуславливает гомогенную структуру лечебных грязей.

Совместно с Институтом проблем использования природных ресурсов и экологии НАН РБ проведены всесторонние исследования, определены общетехнические и химические свойства сапропелей озера Дикое (табл. 1). По программе гидрогеологических работ исследования сапропелей и проб воды проводятся один раз в квартал. Добыча лечебной грязи и исследование ее ведется на глубине 5-7 метров.

В состав сапропелей входят 12 свободных и 25 связанных аминокислот.

В радиометрической лаборатории Республиканского центра гигиены и эпидемиологии проведены исследования на содержание в образце сапропеля бета- и гамма-излучающих радионуклидов. Исследования проведены по 22 излучающим элементам (U-238, Ra-226, Pb-214, Po-210, Cs-134, Cs-137, K-40, Pb-212 и др.). Концентрации радиоактивных веществ в сапропели значительно ниже предельно допустимой концентрации и не являются существенными с точки зрения формирования дозовой нагрузки на человека.

В этом же центре проведены токсикогигиенические исследования образцов сапропели с целью изучения действия её на организм в агровирусованных условиях и определения безопасности использования по назначению в медицинской практике.

Исследовались токсичность и опасность острого отравления, кожно-раздражающее и резорбтивное действие при однократном воздействии, действие на слизистые оболочки, кожно-резорбтивное и местно-раздражающее действие при повторном эпикутанном воздействии.

По результатам исследований образцов, сапропель озера Дикое отнесена к малоопасным веще-

Таблица 1 – Характеристика лечебных грязей оз. Дикое

Глубина добычи грязи	Состав воды озера				Физико-химический состав грязей	Запасы лечебной грязи
	Минерализация г/л	Формула ионного состава	Специфические компоненты, мг/л	Наименование вод по величине минерализации		
Лечебные грязи оз. Дикое 4,5-7,0 м	0,64	$HCO_3, 80$ Ca^{87}	сапропели	пресноводные	сапропелевые, бисульфидные, средне-зольные, пресноводные	330 тыс. м ³

Таблица 2 – Общетеchnические и химические свойства сапропелей озера Дикое

Показатель	Содержание % на сухое вещество
Остаток после прокаливания	36,97
Относительная влажность %	90,2
Содержание азота	7,3
Содержание в золе:	
CaO	32,90
SiO ₂	24,81
Fe ₂ O ₃	4,64
SO ₃	2,47
P ₂ O ₅	0,55
Al ₂ O ₃	2,22
MgO	1,29
Na ₂ O	0,67
K ₂ O	0,38
pH	7,7

ствам (IV класс), не представляющим опасности в плане возможности острого отравления при попадании в желудок.

В условиях однократного и длительного воздействия на неповрежденные кожные покровы исследованный препарат не обладает кожно-раздражающим и общерезорбтивным действием.

Белорусским научно-исследовательским институтом неврологии, нейрохирургии и физиотерапии дано положительное заключение о бальнеологической ценности сапропелей озера Дикое.

Аналогом сапропелей озера Дикое по типу пелоидных отложений являются озеро Молтаево (курорт Самоцвет) и озеро Беляш (курорт Кисегач). Сапропели озера Дикое рекомендованы для наружного применения в виде аппликаций, электрофореза, пелоидофонофореза при заболеваниях нервной системы, опорно-двигательного аппарата, в гинекологии, терапии и стоматологии.

Добыча лечебной грязи на месторождении производится грязедобывающей установкой, представляющей собой землеройно-транспортный плавучий комплекс. Установка состоит из понтона со смонтированным на нем экскаватором 30-3211, оборудованным специально разработанным грязезаборным устройством желоночного типа, что позволяет отбирать сапропель в заданном месте с заданной глубины с ненарушенной структурой.

Доставка сапропели в грязелечебницы санаториев осуществляется автомашиной КАМАЗ-5410 со смонтированной на ней французской цистерной емкостью 11,9 м³.

В настоящее время с лечебными грязями озера Дикое работают санатории: «Радон», «Поречье», «Несвиж», «Налибокская пуца», «Сосновый бор», «Сосны», «Белая Русь» (санаторий МВД РБ), поликлиника МВД, санаторий «Энергетик» и др.

К отличительной особенности санатория «Поречье» следует отнести внедрение нового метода сочетанного использования минеральной воды, смешанной с сапропелевой грязью в виде ванн. Это дает возможность одновременно воздействовать на организм пациента двумя природными факторами. Кроме этого, такой подход экономически более эф-

фективен, т.к. позволяет больным принять больше процедур на курс санаторно-курортного лечения.

Предложенная ранее методика предусматривала эмпирическое разведение лечебной грязи с минеральной водой в соотношении 1 : 1. Нами принята попытка изучить возможность изменения концентрации сапропелевой грязи в минеральной воде. Для этого мы использовали некоторые показатели гемодинамики, ЖЁЛ, индекс Кетле, силовой индекс и показатели толерантности к физической нагрузке. В результате исследований установлено, что при повышении артериального давления более 140/90 мм рт. ст., учащении частоты сердечных сокращений свыше 80 ударов в 1 минуту, снижении индекса Кетле (менее 300 г/см), снижении жизненного индекса (ниже 40 см³/кг), уменьшении мышечной силы (силовой индекс менее 50%), а также при снижении показателей толерантности к физической нагрузке и патологической реакции сердечно-сосудистой системы разведение лечебной грязи минеральной водой следует уменьшить и производить в соотношении 1 : 2. Такой подход позволяет уменьшить механическое воздействие на кожу, мышцы, разгрузить сердечно-сосудистую и дыхательную системы.

Среди обследованных 22 больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки после проведенного комплексного санаторно-курортного лечения с применением грязе-минеральных ванн по предложенной нами методике установлено, что происходит ликвидация болевого синдрома (100%), снятие изжоги (100%), уменьшение диспепсических явлений (90,9%), улучшение аппетита у всех пациентов.

Таким образом, минеральная вода «Поречье», хлоридная, кальциево-натриевая с повышенным содержанием брома и магния, средней минерализации, очень слабо-радоновая со слабощелочной реакцией в сочетании с лечебными грязями озера Дикое Дятловского района, относящимися к сапропелям карбонатного типа, богатыми минеральными солями, микроэлементами, аминокислотами и органическими соединениями, эффективны для использования в лечении и реабилитации больных с патологией органов пищеварения.

Литература

1. Минеральные воды и пелоиды – основа лечебной базы курортов // Сборник материалов междунар. конгр. / В.Б. Адиллов [и др.] – М., 1998. – С. 113-129.
2. Головач, С.В. Торговые марки белорусских минеральных вод / С.В. Головач, Э.С. Кашицкий, М.Г. Ясоев. – Мн.: ОДО «Гонтик», 2004. – 96 с.
3. Карабанов, А.М. Сапропель озера Дикое. Состав, свойства, использование : монография / А.М. Карабанов, Н.В. Мазур, В.М. Йо-да. – Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2004. – 48 с.
4. Кашицкий, Э.С. Минеральные воды Беларуси: характеристика и использование / Э.С. Кашицкий, С.П. Гудак, Н.Н. Силивончик. – Минск: Известия Белорусской инженерной академии, 2000. – №1(9). – С. 55-62.
5. Олиференко, В.Т. Водотеплолечение / В.Т. Олиференко. – М.: Медицина, 1986. – 287 с.
6. Природные лечебные ресурсы – основа развития курортов России (вопросы рационального использования, охраны, нормативно-правовая база) // Сборник материалов междунар. конгр. / К.П. Сафронова. – М., 1998. – С. 143-148.

Поступила 01.09.08