2. Smirnova I.N. Scientific justification of use of klimato-balneological resources of Buryatia [Text] / Smirnova I.N., Z.B. Gambalov, V.A. Songolov, D.R. Banzarakzaev, N.A. Bataeva // Kurortnie vedomosti, 2012. - № 3. - С. 8-9.
3. Jakovenko E.S. Prospects of development of resort and recreational capacity of Eastern Siberia [Text] / E.S. Jakovenko, N.K. Dzhabarova, I.A. Firsova // Kurortnaja medicina, 2014. - №2. - С.11-17.

Сведения об авторах. Наиля Кашафовна Джабарова - к.х.н., с.н.с. испытательной лаборатории природных лечебных ресурсов (ИЛ) Филиала ТНИИКиФ ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, e-mail: sidorinang@med.tomsk.ru; Ирина Николаевна Смирнова – д.м.н., руководитель терапевтического отделения Филиала ТНИИКиФ ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, e-mail: irin-smirnova@yandex.ru; Наталья Геннадьевна Сидорина - руководитель испытательной лаборатории природных лечебных ресурсов Филиала ТНИИКиФ ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, e-mail: sidorinang@med.tomsk.ru; Анна Андреевна Коханенко - м.н.с. испытательной лаборатории природных лечебных ресурсов Филиала ТНИИКиФ ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, e-mail: sidorinang@med.tomsk.ru.

УДК 616.035

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГРЯЗЕВЫХ АППЛИКАЦИЙ В КОМПЛЕКСЕ КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Т.В. Ходова
Детский санаторий имени Н. К. Крупской в г. Железноводске ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России

Ключевые слова. дети, курортное лечение, экология, лечебная грязь.

Аннотация. Целью исследования было определить целесообразность и эффективность применения пелоидов в комплексе курортного лечения у детей с синдромом экологической дезадаптации. Под наблюдением находилось 100 детей с синдромом экологической дезадаптации. У всех реципиентов под влиянием грязевых аппликаций по традиционной методике изучались клинические и параклинические показатели. В результате проведенного лечения установлено благоприятное влияние на детей пелоидотерапии.

EFFICIENCY OF MUDY APPLICATIONS IN THE COMPLEX OF SPA TREATMENT OF CHILDREN WITH THE SYNDROME OF ENVIRONMENTAL DECODAPTATIZATION

T.V. Khodova

Children's Sanatorium named after NK Krupskaya branch of The Federal State-Financed Institution «North Caucasian Research and Clinical Center» under the Federal Medical Biological Agency, Zheleznovodsk

Key words: children, spa treatment, ecology, therapeutic mud.

Annotation: The purpose of the study was to determine the feasibility and effectiveness of peloids in the spa treatment complex in children with environmental disadaptation syndrome. Under supervision were 100 children with the syndrome of environmental maladaptation. In all recipients, under the influence of mud applications, traditional methods were used to study clinical and paraclinical indices. As a result of the treatment, a favorable effect on children of peloids was established.

В целях совершенствования методов реабилитации детей с экологоотягощенным анамнезом изучены целесообразность и эффективность применения пелоидов в комплексе курортного лечения.

Грязелечение традиционно используется при хронических воспалительных процессах в период ремиссии. Доказано, что этот природный субстрат является активным фактором не только местного, но и общего воздействия [2]. Он активирует симпатикоадреналовую систему, выработку глюкокортикоидов и катехоламинов надпочечниками с последующей активацией парасимпатической и антиоксидантной систем.

Известно, что химические компоненты пелоидов, проникая через кожу, благотворно влияют на течение обменных процессов, иммунологическую реактивность организма, обеспечивают усиление защитных и развитие компенсаторных процессов, существенно воздействуют на регуляцию и восстановление нарушенных функций организма, лежащих в основе выздоровления. Значительное влияние пелоидотерапия оказывает на иммунную систему, основной задачей которой является поддержание гомеостаза организма путем защиты его от чужеродной информации и ее носителей. По мнению Ю.М. Гринзайда (1994), иммуномодулирующие свойства грязи могут быть использованы для направленной иммунокоррекции [1].

По мнению ученых Пятигорского НИИ курортологии пелоидотерапию у детей следует считать универсальным методом лечения, поскольку спектр заболеваний, при которых наблюдается положительный эффект, достаточно широк, что объясняется физиологическими механизмами ее действия и отсутствием специфичности влияния.

Цель исследования. Изучить целесообразность и эффективность применения пелоидов в комплексе курортного лечения у детей с синдромом экологической дезадаптации.

Материалы и методы исследования. На фоне щадяще-тренирующего режима, лечебного питания, массажа, лечебной физкультуры, а также санации хронических очагов инфекции 100 пациентам с синдромом экологической дезадаптации в возрасте 7-14 лет назначался внутренний прием славяновской минеральной воды по традиционной методике из расчета 5 мл на 1 кг массы тела детям 7-10 лет и 3 мл - в 11-14 лет (то есть младшим школьникам на один прием назначалось до 100 мл, а старшим - до 200 мл), 3 раза в день, за 30 минут до еды. Минеральные ванны аналогичного источника назначались при температуре 36-37 C^0, через день, детям 7-10 лет продолжительностью 5 минут, 8 процедур на курс, а детям 11-14 лет продолжительностью 10 минут, 10 процедур на курс.

На фоне указанной базисной терапии назначались аппликации тамбуканской илово-сульфидной грязи по традиционной методике на область живота: для младших школьников (7-10 лет) – температура 39º С, продолжительность процедуры 6-8 минут, через день, 8 аппликаций на курс, а для старших школьников (11-14 лет) - температура 40º С, продолжительность процедуры 8-10 минут, через день, 10 аппликаций на курс.

Результаты исследования и их обсуждение. В процессе лечения в этой группе не наблюдалось случаев бальнеологической реакции и осложнений в течении заболевания. Независимо от степени выраженности в исходном состоянии, произошло достоверное изменение 14 (74%) из 19 исследуемых клинических признаков, Особое внимание обращал тот факт, что среди устраненных симптомов, помимо единственного астеновегетативного признака, значились абсолютно все проявления болевого синдрома.

Следовательно, в большинстве случаев происходила ликвидация патологических проявлений со стороны органов желудочно-кишечного тракта. Кроме того, на фоне неоднозначной по своей выраженности динамики клинических признаков, именно симптомы пищеварительной системы оказались самыми «подвижными» в процессе лечения.

Помимо полностью ликвидированных (у всех больных) положительных пузырных симптомов, а также болей и пальпаторной болезненности живота, чаще всего исчезали нарушения стула, случаи выявления которых уменьшились на 57%, проявления обложенности языка - на 55%, сниженного аппетита - на 41%, тошноты - на 38% и отрыжки - на 27%.

Изменения в такой же степени со стороны астенических признаков наблюдались реже, хотя отдельные ее проявления имели достаточно

выраженную динамику. Так, полная ликвидация (одновременно у всех больных) наблюдалась только в отношении навязчивых страхов. При этом предъявление жалоб на повышенную возбудимость сократилось на 44% , случаи головной боли – на 37%, нарушения сна – на 34%, проявления гипергидроза – на 31%, головокружения – на 34%, а жалобы на повышенную утомляемость сократились на 18%.

Со стороны других симптомов нервно-эмоциональной сферы (неустойчивость настроения, нарушение поведения и сноговорение) динамика была менее выраженной, поскольку не превышала 9-15%.

Таким образом, среди симптомов, частота регистрации которых к концу курортного курса лишь уменьшилась, значились проявления только астеновегетативного синдрома. Кроме того, именно для его отдельных признаков была характерна "затянувшаяся" динамика - наблюдалось лишь ослабление их выраженности. Если же учесть еще и тот факт, что наибольшую позитивную «подвижность» в процессе лечения имели отклонения со стороны пищеварительной системы, становится очевидным преимущество лечебного комплекса, включающего грязевые аппликации, в случаях доминирования диспепсического и особенно болевого синдромов у больных с функциональными нарушениями пищеварительной системы при экологоотягощенном анамнезе.

Последующий анализ результатов объективного осмотра показал, что от болей в области сердца избавились после лечения 10% детей. Одновременно изменилась картина аускультативных данных за счет исчезновения у всех больных приглушенности тонов. Позитивная динамика «распространилась» и на электрокардиографические показатели, проявившись ликвидацией исходных отклонений у большинства больных. В итоге нарушения метаболических процессов регистрировались теперь не у 20%, а у 5% обследованных.

Улучшение состояния обменных процессов в миокарде совпало с восстановлением частоты сердечных сокращений, что подтвердил математический анализ.

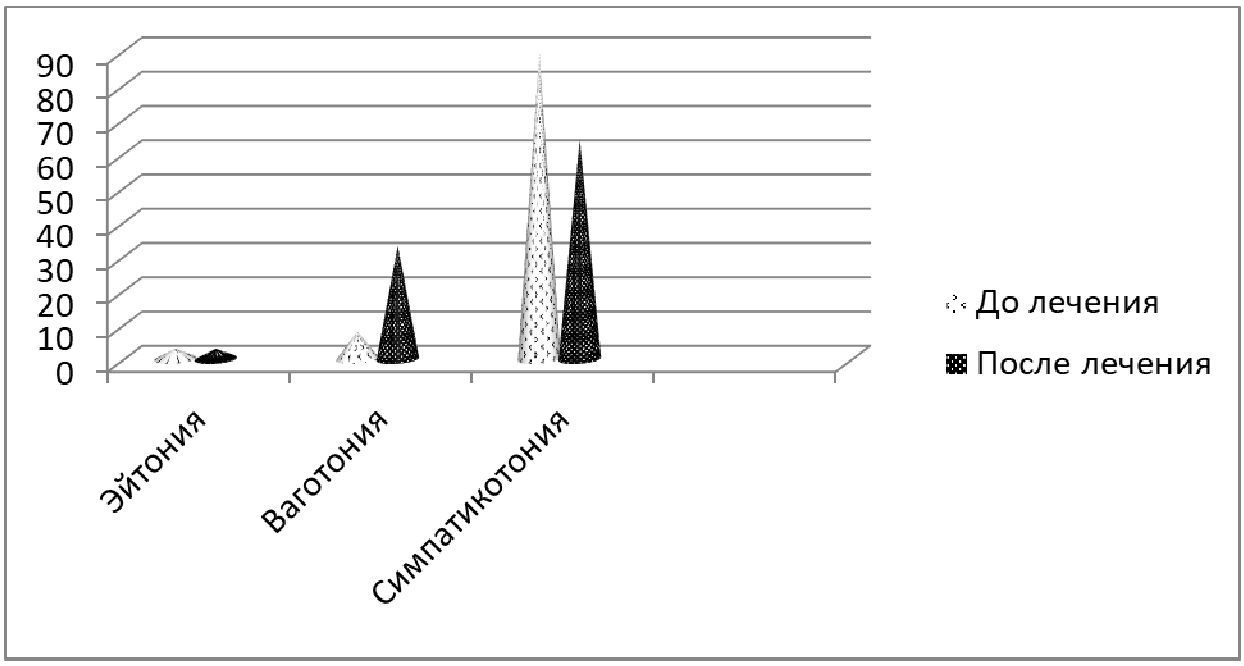

Рис. 1. Динамика показателей вегетативного тонуса у детей, получивших в комплексе курортного лечения грязевые аппликации по традиционной методике (п-100)

Хотя динамика клинических признаков астенического синдрома у данных больных несколько уступала изменениям проявлений болевого и диспепсического синдромов, это не отразилось на результатах обследования вегетативного статуса. Как видно из рисунка 1, проведенная терапия существенно изменила функциональное состояние регулирующих систем детского организма.

В результате оздоровительных мероприятий, на фоне не изменившегося числа детей с признаками вегетативного равновесия (3%), состояние ваготонии впервые стало регистрироваться у 25 (25%) пациентов. В итоге число больных с преобладанием симпатического влияния снизилось на 25%, то есть более чем одна треть из общего числа больных (36% вместо первоначальных 11%) имела после лечения оптимальный вариант вегетативного тонуса.

Проведение клиностатической пробы с дозированной физической нагрузкой позволило констатировать положительную динамику. Кроме того, на 9% увеличилось число детей с адекватной реакцией систолического давления на физическую нагрузку.

При анализе повторного психологического тестирования обнаружилась отчетливая динамика исходных отклонений. Проявилось это значительным улучшением памяти: из числа больных с первоначальными ее нарушениями, непосредственное и отсроченное воспроизведение заданного текста полностью восстановилось (из числа больных с такими нарушениями до лечения) у 22 детей (52%) и у 34 больных (55%), соответственно; постоянство качества

ответов в процессе четырехкратного повтора восстановилось у 20 обследованных (80%).

Следует отметить, что у всех пациентов исчезли явления конфабуляции и персеверации.

Однако, в целом, результаты обследования детей позволяют положительно оценить влияние дополнительного к базисной терапии назначения грязевых аппликаций на состояние их соматического статуса.

Установлено, что апробированная методика оказала наибольшее нормализующее влияние на отклонения пищеварительной системы и, особенно на болевой синдром. Степень проявления позитивной динамики в состоянии вегетативного и психоэмоционального статуса лишь несколько уступала вышеуказанному.

Анализируя влияние бальнеолечения на гормональные показатели следует отметить, что базисная терапия в сочетании с грязевыми аппликациями обеспечила, хотя и недостаточные, но позитивные сдвиги со стороны гормональных показателей.

Прежде всего, это проявилось подъемом уровня инсулина крови на 13%, по сравнению с исходным уровнем. Кроме того, при данной методике регистрировалось снижение (на 12%) исходно повышенной величины кортизола. Но, поскольку указанная динамика оказалась статистически незначимой, происшедшие сдвиги не обеспечили нормализации уровня исследуемых гормонов, а инсулин-кортизоловый коэффициент продолжал оставаться в 4 раза ниже, чем у здоровых сверстников.

Воздействие проведенного лечения на функциональную активность щитовидной железы проявилось в нормализации содержания тироксина, исходная величина которого была повышена на 12%. При этом уровень трийодтиронина, как и до лечения, сохранял нормальное значение.

Оценивая в целом влияние данного лечебного комплекса на гормональные показатели, можно придти к заключению, что наблюдаемые сдвиги со стороны уровней кортизола и инсулина свидетельствуют о наметившейся тенденции к переходу катаболических процессов в анаболические реакции.

При анализе динамики иммунологических показателей особое внимание обращал тот факт, что единственно только в этой группе наступила нормализация содержания лизоцима за счет снижения его исходно повышенной продукции на 60%. Аналогичный процесс, но при менее выраженных сдвигах (на 10%) произошел одновременно и с уровнем антител класса М.

Вместе с тем, у детей, получивших идентичный комплекс без грязевых аппликаций, титр лизоцима оставался повышенным в 2,2 раза и, кроме того,

наблюдался дальнейший рост (на 22%) избыточной продукции иммуноглобулинов класса М. Поэтому можно предположить, что влияние пелоидотерапии проявилось в уменьшении дезинтеграционных процессов тканей, о чем свидетельствует нормализация содержания лизоцима и иммуноглобулина класса М.

На фоне указанных перемен количественные характеристики фагоцитоза продолжали оставаться в состоянии исходной депрессии, но при этом показатель завершенности фагоцитоза имел тенденцию к активизации. Остальные параметры иммунной системы, как и до лечения, сохраняли практически нормальное значение, поскольку имеющиеся у них отклонения носили недостоверный характер.

Под влиянием указанного комплексного курортного лечения детей с функциональными нарушениями органов пищеварения при экологоотягощенном анамнезе получены следующие результаты: со значительным улучшением выписалось 25 детей (25%), с улучшением - 50 (50%), с незначительным улучшением - 17 (17%) и без улучшения - 8 (8%) детей.

Заключение. Таким образом, дополнительное назначение к базисной терапии грязевых аппликаций обеспечивает существенную позитивную динамику диспепсического и особенно болевого синдромов, несколько менее выраженные сдвиги показателей вегетативного и психоэмоционального статусов, а кроме того, вызывает благоприятные изменения большинства иммуно-эндокринных показателей у больных, проживающих в экологически неблагоприятных регионах.

Список литературы

1. Гринзайд Ю.М. Иммунологические аспекты пелоидотерапии /Ю.М. Гринзайд, М.И. Гринзайд // Актуальные вопросы курортной терапии: материалы научно-практич. конф. – Тула-Краинка, 1994. – С. 131.

2. Пеклина Г.П. Пелоидотерапия и ее значение в медицинской реабилитации. / Г.П. Пеклина, К.Д. Бобов // Актуальные проблемы восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии: Материалы международного конгресса. – М., 2002. – С. 159.

References

1. Greenzayd Yu.M. Immunological aspects of pelotherapy / Yu.M. Greenside, MI Greenside // Current Issues of Spa Therapy: Materials Scientific and Practical. conf. - Tula Krainka, 1994. - p. 131.

2. Peklina G.P. Pelotherapy and its importance in medical rehabilitation. / G.P. Peklina, K.D. Bobov // Actual problems of restorative medicine, balneology and physiotherapy: Proceedings of the international congress. - M., 2002. - p. 159.

Сведения об авторе. Тамара Викторовна Ходова - доктор медицинских наук, заместитель генерального директора – руководитель Детского санатория имени Н. К. Крупской филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Северо – Кавказский федеральный научно – клинический центр Федерального медико – биологического агентства» в городе Железноводске, kp.adm@skfmba.ru.

УДК 619.099.08

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ

В. Д. Гладких

Федеральное государственное унитарное предприятие научно-производственный центр «Фармзащита» ФМБА России

Ключевые слова: медицинская реабилитация, острые химические отравления, цитопротекторы.

Аннотация. В лекции рассмотрены вопросы медикаментозной реабилитации пострадавших при острых отравлениях. Обобщены результаты собственных и литературных данных касательно перспектив использования цитопротекторов в системе медицинской реабилитации с острыми химическими отравлениями. Рассматривается классификация цитопротекторов, обсуждаются нерешённые проблемы цитопроотекции при острых отравлениях и возможные пути их решения.

MEDICAL REHABILITATION IN ACUTE POISONING

V.D. Gladkikh

Federal state unitary enterprise Research Production Center «Pharmzashita» Federal Medical and Biological Agency of Russian

Annotation. The lecture deals with the issues of medical rehabilitation of victims of acute poisoning. Summarizes the results of our own and literature data about perspectives of use of cytoprotectors in the system of medical rehabilitation of acute chemical poisoning. Deals with the classification of cytoprotection, discusses unresolved problems of cytoprotection in acute poisoning and possible ways of their solution.

Keywords: medical rehabilitation, acute chemical poisoning, the cytoprotectors.

Введение. Медицинская реабилитация (восстановительное лечение) – система активных медико-социальных мероприятий, направленных на достижение максимально возможного восстановления нарушенных или на компенсацию утраченных физиологических функций организма. Представляет собой самостоятельный вид медицинской помощи, включающий исследование