

*Экология и здоровье населения*

**САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ МЕТОДЫ  
РЕАБИЛИТАЦИИ С УЧАСТИЕМ  
ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ  
ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И  
ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА**

Нечепоренко Н.В.

*Старая Русса*

Мы живем в условиях экологической катастрофы внешней среды – среды обитания человека и внутренней среды организма каждого из нас. Состояние здоровья населения находится в тесной корреляции с реальным влиянием окружающей среды. В условиях, когда практически невозможно в достаточно короткие сроки восстановить нормальное состояние воздушно-водного мирового бассейна, а так же ликвидировать последствия техногенных катастроф, представляется актуальной реабилитация внутренней среды организма.

Несмотря на многочисленные методы медико-социальной реабилитации, традиционные методы оздоровления, они уже не приносят ожидаемого результата, все острее становится необходимость разработки экологических аспектов реабилитации.

Профессор Ю.М.Левин теоретически обосновал проблему экологии организма с позиции экологии клетки и разработал практические основы регуляции постоянства внутренней среды организма, пути ее детоксикации на клеточном уровне. На этой основе была создана система эндоэкологической реабилитации, получившая имя Ю.М.Левина (ЭРЛ).

Методология ЭРЛ освоена и вошла в повседневную практическую работу санатория «Старая Русса».

В этом году санаторию «Старая Русса» исполняется 188 лет.

Много лет здесь успешно получают лечение больные с заболеваниями толстого кишечника. Последние 7 лет традиционные методы лечения сочетаются с эндоэкологической реабилитацией по Левину.

Основными лечебными природными факторами курорта «Старая Русса» является минеральная вода и старорусская грязь. Особую ценность природным факторам придает их экологическая чистота. Природные факторы оказывают на организм сложное и многообразное влияние, при этом основными действующими моментами являются механический, температурный и химический.

В настоящее время доказана возможность проникновения через неповрежденную кожу и слизистые некоторых ионов, которые воздействуют на интерорецепторы кожи, внутренних органов, вызывая ответные реакции.

Минеральная вода – хлоридно-натриево-кальциево-магниевая с минерализацией от 3,7 до 20 г. на литр с повышенным содержанием брома.

Действие минеральной воды вызывает десенсибилизирующий, обезболивающий эффект, улучшает

функциональное состояние нервной, эндокринной и других систем.

Умеренное тепловое воздействие снижает вязкость крови, проагрегантную способность форменных элементов крови, стимулирует гуморальный транспорт, что в совокупности с вазодилатацией улучшает состояние микроциркуляции, благоприятно сказывается на доставке кислорода тканям, их метаболизм.

Минеральная вода, имеющая хороший терапевтический эффект и широкий диапазон применения (внутри, наружно, ингаляции, орошение, полоскание, клизма). В системе ЭРЛ применяется наружно и внутри для оптимизации экскреторных и других функций организма, так как обладает мочегонным, послабляющим, желчегонным эффектами.

ЭРЛ в сочетании со старорусской минеральной водой способствуют устранению скрытого отека во внутренних органах. Важным достоинством минеральной воды является ее противовоспалительное действие, что имеет значение при проведении ЭРЛ пациентам, страдающим заболеваниями гепатобилиарной, гастродуоденальной систем, заболеваниями толстого кишечника.

Лечебная грязь курорта «Старая Русса» озерно-ключевого происхождения. В международной классификации грязь получила имя собственное «Старорусская». Происхождение ее связано с минеральными озерами и жизнедеятельностью в них водорослей и бактерий. Грязь сульфидно-иловая, с высоким содержанием сульфидов железа и наличием активных и гормональных веществ.

Лечебная грязь оказывает бактерицидный, десенсибилизирующий, обезболевающий, спазмолитический, рассасывающий и противовоспалительный эффекты. При грязелечении повышаются регенеративные и иммунобиологические процессы, оказывается благотворительное влияние на белковый, углеводный и водный обмены, усиливается интерстициальный гуморальный транспорт и лимфатический дренаж.

Грязь применяется в виде аппликаций и тампонов.

В систему санаторно-курортной реабилитации с участием лимфатической системы нами включены:

1. прием минеральной воды во внутрь по 100 мл x 3 раза в день;
2. тубаж 3-4 процедуры;
3. промывание кишечника с последующим восстановлением микрофлоры 3-4 процедуры;
4. прием энтеросорбента – полифенана по 1 ст.ложке x 3 раза в день между едой – 10 дней;
5. бальнеогрязелечение;
6. аппаратная лимфостимуляция (электрофорез с террилитином № 5-8, амплипульстерапия № 8);
7. массаж № 8-10;
8. бассейн с минеральной водой № 6;
9. сауна 3-4 процедуры.

За время применения ЭРЛ с 1998 по 2005 годы было оздоровлено 2991 человек, среди них 2017 женщин и 874 мужчины.

На лечение в 100% случаях брались пациенты, страдающие желудочно-кишечными заболеваниями с нарушением стула, диспепсией, пищевой аллергией. Эффективность лечения по годам колебалась от 98,5% до 99,3%.

Наблюдения показали, что под влиянием комплексной терапии на фоне ЭРЛ у больных в 98% уменьшались или исчезали боли, в 95% - вздутие живота, 96% - урчание в нем, улучшался аппетит, настроение, самочувствие, нормализовался вес. У 91% больных к концу лечения восстанавливался стул.

У большинства больных происходили положительные сдвиги в копрологической картине, под влиянием различных методов ректальной терапии отмечалось уменьшение гиперемии и отечности слизистой оболочки толстой кишки, исчезновение эрозий.

При возможности оценки отдаленных результатов у пациентов, которые получали повторное курортное лечение (1237 человек) в 47% случаях достигнутый терапевтический эффект сохранился в течение 9-12 месяцев, у 5% - в течение 3-6 месяцев.

Курортное лечение способствовало заметному улучшению дальнейшего течения болезни. У большинства больных, возникшие вновь после ремиссии симптомы заболевания кишечника были менее выражены, чем до лечения на курорте. При этом обострения хронического колита происходили реже и в большинстве случаев не требовали стационарного лечения. Лучшие отдаленные результаты достигнуты у тех пациентов, у которых к концу лечения наблюдались полное исчезновение болей в животе, диспепсических симптомов, нормализовался стул, улучшились показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.

Лучшего результата удается получить у тех пациентов, которым курортная терапия применялась сразу после выявления заболевания.

#### **Выводы:**

1. Включение ЭРЛ в терапию воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта приводит к более быстрому восстановлению гомеостаза, что способствует нормализации функционального состояния ЖКТ.

2. Полученные результаты подтверждают роль интерстициального гуморального транспорта, лимфатического дренажа и лимфатической системы в регуляции гомеостаза. Нарушение ИГТ, ЛД и функций лимфатической системы, являющимися общепатологическими звеньями патогенеза самых разных заболеваний приводят к изменениям рециркуляции метаболитов, иммунокомпетентных клеток и белков. Восстановление гуморального транспорта включает механизмы саморегуляции и создает условия для нормализации метаболической, барьерной и иммунной функции лимфатической системы.

3. Санаторно-курортные факторы необходимо широко использовать, как один из методов консервативного лечения хронических воспалительных и функциональных заболеваний органов пищеварения.

Работа представлена на общероссийскую научную конференцию с международным участием «Современные проблемы санаторно-курортных и рекреа-

ционных регионов России», 16-18 апреля 2006г., г.Сочи. Поступила в редакцию 17.04.2006г.

### **РАСПРОСТРАНЕНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ В ЗОНАХ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА**

Шаркова В.А., Мотавкина Н.С.

*Владивостокский государственный  
медицинский университет,  
Владивосток*

В настоящее время общепризнанно положение о существовании тесной и прямой связи между показателями состояния окружающей среды и здоровьем людей, а заболеваемость человека рассматривается как элемент экосистемы и важный критерий функционирования антропоэкологической системы. На формирование здоровья населения влияют условия, образ жизни и состояние окружающей среды.

Целью настоящего исследования послужило представление закономерностей в динамичном распространении наркозависимости в условиях одного из наиболее напряженных по этой патологии регионов Дальнего Востока – Приморья и связи с основным составляющим фактором жизнедеятельности человека - экологическими особенностями среды его обитания. Материалом для изучения послужили данные о заболеваемости и болезненности наркоманией Приморского краевого информационно-аналитического центра, экологическая характеристика городов и районов края, разработанная С.В.Юдиным и П.Ф.Кики (2002).

В существенный элемент жизнедеятельности человечества, оказывающий огромное влияние не только на экономику, политику и нравственное состояние, но и здоровье человека превратились и неблагоприятные экологические явления. Это позволяет предположить роль экологических условий, склонных к ухудшению в связи с нарастанием интенсивности загрязнения среды и усложнения ее характера, в развитии заболеваемости. Об этом свидетельствует и динамика роста пораженности наркоманией населения Приморского края в последние годы. При этом распределение разных уровней заболеваемости и болезненности на административных территориях по отношению к среднему краевому показателю по годам было неодинаковым. В разные годы превышение показателей над средним краевым и их снижение по отношению к нему варьировала как по числу территорий, так и по уровню. Нарастает число территорий с высоким числом случаев заболеваний наркоманией, меняется и их масштабный характер – в основном увеличивается число лидирующих городов и уровень поражения наркозависимостью населения в них. Не смотря на то, что заболеваемость наркоманией с 2002 года снижается, число административных территорий Приморья, где уровень заболеваемости наркоманией выше среднего по краю, по-прежнему остается высоким. При анализе корреляционной зависимости показателей заболеваемости и болезненности наркоманией по территориям повышенного, среднего и умеренного риска с одним из факторов жизнедеятельности человека - его средой обитания, выявлена их сопряженность. Между показателями экологической напряженности и