



**20–21 марта
2025 года**

VIII Международный конгресс Бальнеотерапия в программах санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации

приурочен к Всемирному дню водных ресурсов

Место проведения:
г. Москва, Новый Арбат, д. 32



ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр реабилитации
и куртологии» Минздрава России



ФГБОУ «Московский государственный
университет им. М.В. Ломоносова»



Национальная ассоциация экспертов
по санаторно-курортному лечению



Ассоциация курортных
и туристических городов



ЧОУ ДПО «Санкт-Петербургский институт
инновационной медицины»

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Сборник тезисов

**VIII Международный конгресс
«Бальнеотерапия в программах санаторно-курортного
лечения и медицинской реабилитации»,
приуроченный к Всемирному дню водных ресурсов**

Москва, 2025 – 79 с.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации
и курортологии» Минздрава России

ФГБОУ «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова»

Национальная ассоциация экспертов по санаторно-курортному лечению

Ассоциация курортных и туристических городов

ЧОУ ДПО «Санкт-Петербургский институт инновационной медицины»

Конгресс-оператор ООО «МЕДИ Экспо»

ПОД РЕДАКЦИЕЙ

ISBN 978–5–906484–81–9

ООО «МЕДИ Экспо», 2025



ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД УЗБЕКИСТАНА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА

A DIFFERENTIATED CHARACTERISTIC OF THE USE OF MINERAL WATERS OF UZBEKISTAN IN INFLAMMATORY AND DYSTROPHIC DISEASES OF THE JOINTS AND SPINE

Алиахунова М.Ю.
Aliakhunova M.Y.

*ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
терапии и медицинской реабилитации», Ташкент, Узбекистан
State Institution «Republican Specialized Scientific-Practical Medical Center for Therapy
and Medical Rehabilitation,» Tashkent, Uzbekistan.*

Актуальность

В настоящее время все более настойчиво проявляется интерес к применению природных факторов на этапах медицинской реабилитации. На территории Узбекистана выявлены 13 типов ценных лечебных минеральных вод, среди которых аналоги прославленных вод Цхалтубо, Мацеста, Нафтуся. Кроме того имеются редкостные железистые, радоновые, борсодержащие лечебные минеральные воды. Вопросы изучения и проведения исследований малоизученных минеральных вод республики имеют важное научно-практическое значение.

Цель работы

изучить особенности действия лечебных железистых, мышьяковистых, борных и минеральных вод с высоким содержанием органических веществ в зависимости от их физико-химического состава и свойств, в частности выяснение значения содержащихся в них органических веществ и микроэлементов.

Материалы и методы

Объектом исследования служили 300 больных с заболеваниями суставов и позвоночника, из них 75 больных ревматоидным артритом минимальной степенью активности, 130 больных остеоартритом коленных суставов, 95 больных с остеохондрозом. Используются клинические, функциональные, биохимические и рентгенологические методы исследования.



Результаты

В результате проведенного лечения у больных на фоне улучшения функционального состояния, регресса субъективной и объективной симптоматики отмечено улучшения ряда исследуемых показателей. Даны предварительные результаты основных звеньев патогенеза в динамике лечения разработанными методами. Впервые определена сущность о практическом значении бальнеологической реакции, которая отражает физиологические сдвиги, функциональную перестройку организма и самого патологического очага в сторону нормализации. Выявлено, что в зависимости от исходного состояния, от фазы болезни, от степени и интенсивности бальнеореакции в одних случаях она играет защитную роль для организма, а в других перерастает в обострение болезни, и ее следует признать вредной, т.е. патологической. Обоснована необходимость разработки дифференцированного назначения минеральных вод больным с заболеваниями суставов в зависимости от клинического течения, активности процесса, сопутствующих заболеваний и возраста и т.д. Все это диктует необходимость в каждом отдельном случае индивидуально подходить к решению вопроса о пользе или вреде «бальнеологической реакции».

Заключение

Лечебное действие бальнеотерапевтических процедур основано главным образом на рефлекторном и гуморальном механизмах, т.е. осуществляется через нервную систему и кровь. Каждый тип минеральных вод оказывает специфическое действие на организм, обусловленное наличием в ней так называемых ведущих химических ингредиентов. Все виды изученных минеральных ванн способствуют изменению функционального состояния различных систем организма и зависит от используемых бальнеофакторов. Ответные реакции организма характеризуются сходными процессами десенсибилизации: активации элементов системы соединительной ткани, улучшением функционального состояния нервной системы, стимуляцией ферментных систем, повышением иммунологической реактивности и т.д.

Краткое резюме на русском языке

У больных заболеваниями суставов и позвоночника разработаны дифференцированные методики применения бальнеофакторов в зависимости от формы, степени активности, стадии костных изменений и с учетом особенностей действия водных факторов которые оказывают регулирующее влияние на нейрогуморальные процессы, на иммунное состояние гомеостаза, а также способствуют развитию различных компенсаторных механизмов определяющих результаты лечения.

Краткое резюме на английском языке

For patients with joint and spine diseases, differentiated methods for the application of balneofactors have been developed, depending on the form, degree of activity, stage of bone changes, and taking into account the peculiarities of the action of water factors that have



a regulatory influence on neurohumoral processes, on the immune state of homeostasis, and also contribute to the development of various compensatory mechanisms determining the treatment outcomes.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ В ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ THE USE OF BALNEOTHERAPY IN THE REHABILITATION PROGRAM FOR CHILDREN WITH POSTCOVID SYNDROME

Бобровицкая А.И., Махмутов Р.Ф., Лихобабина О.А.
Bobrovitskaya A.I., Makhmutov R.F., Likhobabina O.A.

*ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения России Федерации, г. Донецк, Россия
Federal state budgetary educational institution of higher education «M. Gorky Donetsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Donetsk, Russia*

Актуальность

Несмотря на существующий опыт медицинской практики в борьбе с COVID-19, остается недостаточно изученным вопрос отдаленных последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции в виде сохраняющихся патологических изменений во многих органах и системах организма (постковидный синдром (ПКС)). В литературе есть некоторые описания ведения пациентов в период реабилитации ПКС, однако следует более пристально отнестись к изучению вопроса санаторно-курортного лечения (реабилитации), с использованием бальнеотерапии, у таких пациентов.

Цель работы

Изучить эффективность использования методов медицинской реабилитации, с использованием бальнеотерапии, у детей с постковидным синдромом.

Материалы и методы

Обследовано 120 детей с ПКС и 30 здоровых сверстников. Всем детям было проведено рутинное клинико-лабораторно-инструментальное обследование. Назначена терапия, включающая мероприятия по снижению антигенного воздействия, повышению общей резистентности и иммунологической реактивности организма. Для оценки эффективности использования методов медицинской реабилитации изучены особенности показателей общего реактивного потенциала (НЭК, КФП, ИЛП, АНО), клеточного (CD3+, CD4+, CD8+, CD4+/CD8+, CD16+) и гуморального (IgA, IgM, IgG) звеньев иммунитета.



Результаты

В начале исследования все пациенты с ПКС отмечали постоянную усталость, повышенную тревожность, снижение концентрации внимания, трудности с запоминанием, одышку, боли в мышцах, субфебрилитет. Дети с ПКС имели дисгармоничное физическое развитие за счет избытка массы тела (в среднем $14,81\pm 1,19\%$) и за счет дефицита массы тела (в среднем $11,51\pm 0,90\%$). У 4 (3,33%) детей сохранялась слабость, значительно ограничивающая их активность, что требовало их изоляции на 2-3 недели после выписки из стационара. При изучении гемограммы у детей с ПКС выявлена разнонаправленность изменений со стороны гранулоцитарных и агранулоцитарных лейкоцитов в периферической крови ($p < 0,05$), что подтверждает, вероятно, неадекватность защитных реакций организма на раздражитель специфического характера. Поэтому изменения общего реактивного потенциала по показателям гемограммы (НЭК, КФП, ИЛП, АНО) необходимо использовать в качестве маркеров при диагностике на ранних этапах. При изучении Т-клеточного звена иммунитета у детей с ПКС выявлена разнонаправленность изменений ($p < 0,05$), которые следует оценить как состояние гиперактивности, при увеличенной активности воспалительного процесса. Повышение уровня CD16+ на 32,89% ($11,96\pm 0,13\%$, $p < 0,05$) от референсного уровня, вероятно обусловлено заместительным действием CD16+ клеток в условиях более низкой активности супрессорного звена клеточного иммунитета. При изучении В-клеточного звена иммунитета у детей с ПКС выявлено повышенное содержание IgA и IgM ($p < 0,05$), что объясняется пролонгацией периода ремиссии COVID-19 инфекции, сохранением IgM в течение 6 месяцев, переходом IgM из сыворотки в секрет дыхательных путей под влиянием сохраняющегося воспалительного процесса. После использования методов медицинской реабилитации, с использованием бальнеотерапии детей с ПКС содержание лейкоцитов в периферической крови сохранялось на референсном уровне, гранулоцитов составило в среднем $54,04\pm 5,96\%$ и агранулоцитов в среднем $45,96\pm 0,89\%$, то есть гранулоциты превышали показатель агранулоцитов на 8,08% (референсный уровень на 8,99%); многие другие показатели стали соответствовать физиологической возрастной норме ($p < 0,05$). Продолжительность реабилитационной терапии, с использованием бальнеотерапии детей с ПКС составила $21,7\pm 1,8$ дней.

Заключение

Таким образом, методами медицинской реабилитации детей с ПКС могут быть: лечение положением; дыхательная гимнастика; массаж грудной клетки; водолечение и бальнеотерапия; пассивная мобилизация плечевого пояса; дренажный комплекс; ортостатическая тренировка; общеразвивающие упражнения; подвижные игры; пение и музыкотерапия; пешие прогулки; психологическая, психиатрическая коррекция.

Для оценки методов медицинской реабилитации детей с ПКС в качестве маркеров могут быть использованы показатели общего реактивного потенциала гемограммы (НЭК, КФП, ИЛП, АНО), клеточного (CD3+, CD4+, CD8+, CD4+/CD8+, CD16+) и гуморального (IgA, IgM, IgG) звеньев иммунитета.



Краткое резюме на русском языке

Следует более пристально отнестись к изучению вопроса использования бальнеотерапии в период реабилитации у детей с постковидным синдромом. Для оценки эффективности назначения методов медицинской реабилитации (бальнеотерапии), у детей с постковидным синдромом в качестве маркеров могут быть использованы показатели общего реактивного потенциала гемограммы (НЭК, КФП, ИЛП, АНО), клеточного (CD3+, CD4+, CD8+, CD4+/CD8+, CD16+) и гуморального (IgA, IgM, IgG) звеньев иммунитета.

Краткое резюме на английском языке

It is necessary to take a closer look at the issue of the use of balneotherapy during rehabilitation in children with postcovid syndrome. To assess the effectiveness of prescribing methods of medical rehabilitation (balneotherapy), indicators of the total reactive potential of the hemogram (NEC, CPP, ILP, ANO), cellular (CD3+, CD4+, CD8+, CD4+/CD8+, CD16+) and humoral (IgA, IgM, IgG) links of immunity.

РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПЕДИАТРИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНЫ

REHABILITATION IN PEDIATRICS AT THE PRESENT STAGE OF MEDICINE

Богданова А.В.¹, Богданова С.В.²
Bogdanov A.V.¹, Bogdanova S.V.²

1. Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования города Москвы «Московский городской педагогический университет» 2. Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
1.State Autonomous Educational Institution of Higher Education of the City of Moscow «Moscow City Pedagogical University» 2.Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov» of the Ministry of Health of the Russian Federation

Актуальность

Практика внедрения реабилитационных мероприятий прослеживается с древних лет. Основоположник современной медицины Гиппократ (459-377 гг. до н. э.) утверждал, что для качества жизни необходимы: умеренный образ жизни, гимнастика, свежий воздух, прогулки, физические упражнения, что не потеряло своей актуальности и в наше время. Вопросы организации медицинской реабилитации взрослому и детскому населению



регулируются приказом ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан» и МЗ РФ от 29.12.2012 г. №1705 «О порядке организации медицинской реабилитации».

Цель работы

Цель реабилитации у детей не только в восстановлении утраченных функций, но и в продолжении процессов развития с формированием новых навыков, поэтому ребенок должен продолжать психолого-медико-педагогическую реабилитацию весь период детства, при этом не лишаясь самого детства с применением традиционных и инновационных технологий.

Материалы и методы

Анализ системы лечебно-педагогических мероприятий, имеющих целью предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности трудиться, учиться и быть полезным членом общества. Абилизация предусматривает лечебно-педагогическую коррекцию двигательной, психической и речевой сферы детей младшего возраста. Реабилитация предусматривает данные мероприятия в отношении детей старшего возраста и взрослых.

Результаты

Интеграция специалистов во всех областях, задействованных в реабилитационном процессе: медицинской, физической, социальной, санаторно-курортной, образовательной, психологической, экономической. Детская реабилитация представляет собой самостоятельную отрасль медицины, имеющая свои особенности: иная этиология заболеваний, семейно-ориентированный характер приверженности к лечению, сроки прекращения или уменьшения объема реабилитации. Мультидисциплинарная команда – основная структурная единица, которая формируется по нозологии, тяжести, особенностей течения заболевания, применяемого комплекса реабилитационных мероприятий, состоит из специалистов, включенных в штатные нормативы реабилитационных отделений. Успех медицинской реабилитации: своевременная диагностика, высокотехнологичная медицинская помощь, система мониторинга и маршрутизации.

Программа десятилетия детства «от 29 мая 2017 года № 240» включает в себя: выработку эффективных технологий и методов реабилитации и профилактики, интеграцию специалистов во всех областях, задействованных в реабилитационном процессе, обеспечение преемственности и взаимодействия между структурами, участвующими в реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов, приведение количества реабилитационных центров в соответствии с потребностями регионов РФ, подготовку квалифицированных кадров для службы детской реабилитации, вовлечение родителей ребенка-инвалида в процесс непрерывной реабилитации, своевременное информирование об особенностях



течения заболевания, формирование единого регистра и электронной истории болезни каждого реабилитируемого ребенка.

Заключение

Медицинская реабилитация – показатель качества мед. помощи, соответствует понятию «здоров» или «оптимально адаптирован к социальным условиям с учетом перенесенного или хронического заболевания». В педиатрии - «формирование функции», «обучение функции пациента, который никогда не умел этого делать», нет задач- восстановление трудовых навыков, отсутствует мотивация и собственное волевое участие пациента. Для каждого возрастного периода детства характерны анатомо-физиологические особенности, что необходимо для разработки профилактических, лечебных, социальных, педагогических мероприятий по охране здоровья и развития ребенка, что необходимо учитывать для достижения высокого реабилитационного потенциала.

Краткое резюме на русском языке

Реабилитация в педиатрии на современном этапе медицины имеет свои особенности, включающие: медицинские, социальные, психолого-педагогические аспекты, профессиональную ориентацию, адаптацию в социуме. Это и раннее начало, индивидуализация программы реабилитации, этапность, непрерывность и преемственность, последовательность, активное участие всех членов семьи, упреждающая профилактика.

Краткое резюме на английском языке

Rehabilitation in pediatrics at the present stage of medicine has its own characteristics, including: medical, social, psychological, pedagogical aspects, professional orientation, adaptation in society. These include early start, individualization of the rehabilitation program, phasing, continuity and continuity, consistency, active participation of all family members, proactive prevention.



ПЕДИАТРИЯ В ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ

PEDIATRICS IN PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

Богданова С.В.¹, Ильенко Л.И.¹, Богданова А.В.², Гуреев А.Н.¹, Семашина Г.А.¹,
Гайнова Л.В.¹
Bogdanova S.V.¹, Ilyenko L.I.¹, Bogdanov A.V.², Gureev A.N.¹, Semashina G.A.¹,
Gainova L.V.¹

1. Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 2. Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования города Москвы «Московский городской педагогический университет»
1. Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov» of the Ministry of Health of the Russian Federation 2. State Autonomous Educational Institution of Higher Education of the City of Moscow «Moscow City Pedagogical University»

Актуальность

Заболеваемость и смертность детей в раннем возрасте на протяжении многих веков были очень высокими. Ребенок долгое время рассматривался, как уменьшенная копия взрослого человека, отсутствовали обоснованные правила ухода за детьми, терапия детей проводилась по тем же принципам, что и взрослых. Вопросы оказания помощи по детской реабилитации в современном мире занимают одно из ведущих мест, включая: медицинские, социальные, психолого-педагогические аспекты, профессиональную ориентацию, адаптацию в социуме.

Цель работы

Оптимизация лечебной и профилактической помощи детскому населению с позиций принципов персонифицированной медицины, достижений генетики, конституционального подхода, составления прогностического сценария развития, гендерной медицины, хронофармакологии, социальной адаптации и интеграции.

Материалы и методы

Анализ обеспечения мотивационного фактора у ребенка и у родителей, взаимодействие родителей и всех членов команды, оценка суммарного достигнутого эффекта, применение эффективных подходов и стандартов лечения в реабилитационных программ с оптимальным соотношением экономических медико-социальных показателей «риск-польза»



Результаты

Современные технологии реабилитации в педиатрии необходимо дополнять методами традиционной и нетрадиционной медицины (фитотерапии, классическая гомеопатия, современная гомотоксикология, ритмическое втирание масел). Применение в перинатологии «упреждающей профилактики нарушения роста, развития внутриутробного пациента». Предгравидная подготовка, антенатальная профилактика (питание беременной и кормящей, оптимальное родоразрешение), постнатальная профилактика (естественное вскармливание, снижение неоправданной медикаментозной нагрузки, иммунизация). Снижение частоты рождения детей с врождёнными пороками развития, коррекция дефицита микро и макронутриентов беременной женщины, соматическое здоровье, частота родоразрешения на ранних сроках гестации, уровень материнской смертности и заболеваемости, перинатальную смертность и заболеваемость, хромосомных аномалий и нарушений функционального развития плода, влияет на когнитивные способности

В связи с чем, прегравидарное консультирование необходимо проводить всем женщинам репродуктивного возраста при плановых осмотрах акушера-гинеколога, целью которого является устранение выявленных нарушений и снижение риска осложнений беременности, родов и послеродового периода. Репродуктивное просвещение и половое воспитание детей, как эффективный метод сохранения репродуктивного здоровья населения. Необходим комплексный подход с междисциплинарным взаимодействием с включением следующих видов реабилитации в педиатрической практике: лечебной, физической, психологической, социальной, профессиональной, педагогической.

Заключение

Реабилитация в педиатрии должна включать профилактику и прогнозирование на этапе предгравидарной подготовки, снижая факторы риска в антенатальном и постнатальном периоде и включая раннее начало, индивидуализацию программы реабилитации, этапность, непрерывность и преемственность реабилитации, последовательность, активное участие больного и всех членов семьи и как одно из ключевых моментов акцент на упреждающую профилактику.

Краткое резюме на русском языке

Основная задача реабилитации у детей не только в восстановлении утраченных функций, но и в продолжении процессов развития с формированием новых навыков, поэтому ребенок должен продолжать психолого-медико-педагогическую реабилитацию весь период детства, при этом не лишаясь самого детства.

Краткое резюме на английском языке

The main task of rehabilitation in children is not only to restore lost functions, but also to continue the development processes with the formation of new skills, therefore, the child



must continue psychological, medical and pedagogical rehabilitation throughout childhood, without losing childhood itself.

КОМБИНИРОВАННАЯ ФИЗИОБАЛЬНЕОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

COMBINED PHYSIOBALNEOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME

Будникова Л.Н., Бадалян А.А., Чернышева И.Н.
Budnikova L.N., Badalyan A.A., Chernysheva I.N.

ФГБУ «Клиническая больница №1» Управление делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия
FSBI «Clinical Hospital №1» under the Administration of the President of the Russian Federation, Moscow, Russia

Актуальность

Контрастные ванны с успехом применяются для коррекции различных метаболических и сосудистых нарушений в комплексном лечении при ожирении и сахарном диабете, атеросклерозе конечностей. В связи с этим, в современных клинических рекомендациях придаётся важное значение немедикаментозным мероприятиям, а восстановительное лечение и медицинская реабилитация (МР) становятся основой системы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Цель работы

Целью нашей работы явилось изучение терапевтического действия комбинированной физиотерапии и обоснование целесообразности применения в комплексе бальнео- и электротерапии при артериальной гипертензии у больных с МС.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 45 больных АГ 1-2 ст. с метаболическим синдромом, которые были разделены на 2 группы, сопоставимые по возрасту и основным клиническим проявлениям. Процедуры назначались в соответствии с плановой маршрутизацией пациента. На курс 10-12 ежедневных процедур в комплексе с контрастными ваннами.



Результаты

В результате курсового лечения у больных был выявлен стойкий гипотензивный эффект. Большой гипотензивный эффект был достигнут во 2 группе больных, получавших контрастные ванны и гальванический воротник по Щербаку. Снижение АД у 71 % пролеченных пациентов сопровождалось коррекцией основных антропометрических данных (снижение ИМТ на 4,2%, объема талии (ОТ) и 4,8%).

Заключение

Физиобальнеолечение оказывает положительное влияние на физиологические механизмы нейрогуморальной регуляции, активизируя микроциркуляцию и водно-электролитный обмен за счёт улучшения клеточного метаболизма. Принципиально новым является доказательство эффективности рассмотренных немедикаментозных методов и достижения конечного результата при лечении метаболического синдрома у пациентов Волынской больницы.

Краткое резюме на русском языке

Полученные данные свидетельствуют о коррегирующем влиянии электротерапии, применяемой в комплексе с контрастными ваннами на основные патогенетические звенья МС, что позволяет говорить о целесообразности применения комбинированной физиобальнеотерапии в лечении артериальной гипертонии у больных метаболическим синдромом на стационарном этапе МР.

Краткое резюме на английском языке

The obtained data indicate the corrective effect of electrotherapy used in combination with contrast baths on the main pathogenetic links of MS, which allows us to speak about the advisability of using combined physio-balneotherapy in the treatment of arterial hypertension in patients with metabolic syndrome at the inpatient stage of MR.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ И БЕСПЛОДИЕМ

THE EFFECTIVENESS OF PELOID THERAPY IN WOMEN WITH CHRONIC PELVIC PAIN SYNDROME AND INFERTILITY

Былым Г.В., Джеломанова С.А., Егорова М.А.
Bylym G.V., Dzhelomanova S.A., Egorova M.A.

Место работы, город, страна: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Место работы, город, страна (англ.): Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «M. Gorky Donetsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation

Актуальность

Синдром хронической тазовой боли (СХТБ) является серьезной проблемой женского здоровья, способной негативно влиять на репродуктивную функцию женщины. Частота хронической тазовой боли в мире варьирует от 6 до 27 %, снижение рождаемости при этом составляет от 45 до 64 %. Бесплодие и СХТБ имеют не только общую этиологию, но и имеют многофакторную природу. В связи с этим важен интегративный подход, направленный на основные звенья патогенеза. На наш взгляд, является перспективным включение пелоидотерапии в комплекс лечебных мероприятий женщинам с СХТБ.

Цель работы

Оценить эффективность использования физиопелоидотерапии у женщин с синдромом хронической тазовой боли и бесплодием.

Материалы и методы

Для реализации цели были обследованы и пролечены 64 женщины с СХТБ и бесплодием, из которых: 33 – получали традиционное этиотропное лечение с учетом антибиотикограмм, гормональных, психоэмоциональных нарушений; 31 – кроме традиционной этиотропной медикаментозной терапии, пациентки получали физиогрязелечение: компрессионно-вакуумную терапию (10–15 сеансов длительностью по 5–7 мин.); маслянный экстракт Тамбуканской лечебной грязи в виде вагинальных тампонов, при температуре 36–37°C (8–10 процедур на ночь).



Результаты

Женщины с СХТБ и бесплодием после проведённого комплексного лечения отмечали улучшение общего состояния. Анализируя интенсивность тазовой боли отмечено, что при первичном обследовании пациенток значения данного показателя были одинаковыми в обеих группах и соответственно не имели статистического различия. В то же время при использовании современного физиотерапевтического лечения уровень интенсивности тазовой боли был статистически значимо ниже, чем после традиционной терапии. При ранжировании показателей выраженности боли, отмечено, что если до проведённого лечения у женщин была зарегистрирована сильная или умеренная боль, то после лечения с использованием физиотерапевтических методов абсолютное большинство женщин указали на отсутствие боли. Использование предложенной физиопелоидотерапии, по сравнению с традиционным подходом, позволило увеличить количество женщин с отсутствием хронической тазовой боли (93,1 % против 68,0 %). Также следует отметить, что использование физиопелоидотерапии способствовало стабилизации психоэмоционального состояния пациенток. Эффективность предложенных лечебных мероприятий, по сравнению с традиционным подходом, продемонстрирована уменьшение случаев высокого уровня психоэмоционального напряжения, снижение уровня тревожности. Благоприятным оказалось влияние немедикаментозных методов лечения, и на нормализацию сна. В течение года у женщин после проведённого комплексного лечения, с включением физиопелоидотерапии, наступление беременности статистически значимо чаще, чем после традиционного этиотропного лечения (48,3 % против 16,0 % $p = 0,026$), то есть вероятность наступления беременности при использовании предложенных мероприятий увеличивается в 3 раза (95 % ДИ 1,2–8,0).

Заключение

Использование физиопелоидотерапии с включением компрессионно-вакуумной терапии, масляного экстракта Тамбуканской лечебной грязи в виде вагинальных тампонов у пациенток с синдромом хронической тазовой боли и бесплодием позволяет избавить женщин от тазовой боли, значительно снизить уровень психоэмоционального напряжения, тревоги, депрессивных расстройств и нормализовать сон. При лечении женщин с синдромом хронической тазовой боли и бесплодием использование физиопелоидотерапии позволяет увеличить частоту наступления беременности, по сравнению с традиционным лечением (48,3 % против 16,0 %; $\chi^2(1) = 4,93$; $p = 0,026$). Клинически доказана эффективность предложенного комплекса лечебных мероприятий.

Краткое резюме на русском языке

Целью исследования явилось оценить эффективность использования физиопелоидотерапии у женщин с синдромом хронической тазовой боли и бесплодием. Использование физиопелоидотерапии с включением компрессионно-вакуумного воздействия, у пациенток с синдромом хронической тазовой боли и бесплодием позволяет избавить женщин



от тазовой боли, значительно снизить уровень психоэмоционального напряжения, тревоги, депрессивных расстройств, нормализовать сон и увеличить частоту наступления беременности, по сравнению с традиционным лечением.

Краткое резюме на английском языке

The aim of the study was to evaluate the effectiveness of physiopeloidotherapy in women with chronic pelvic pain syndrome and infertility. The use of physiopeloidotherapy with the inclusion of compression and vacuum effects in patients with chronic pelvic pain syndrome and infertility allows women to relieve pelvic pain, significantly reduce the level of psychoemotional tension, anxiety, depressive disorders, normalize sleep and increase the frequency of pregnancy, compared with traditional treatment.

ПРОИЗВОДСТВО И ПРИМЕНЕНИЕ ДЛЯ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПОДЗЕМНОГО БРОМНОГО БОРНОГО ХЛОРИДНО-НАТРИЕВОГО РАССОЛА ИЗ СКВАЖИНЫ №1/90 Г. ПРОТВИНО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ PRODUCTION AND USE FOR BALNEOLOGICAL PROCEDURES OF UNDERGROUND BROMINE BORON CHLORIDE-SODIUM BRINE FROM WELL NO. 1/90 IN PROTVINO, MOSCOW REGION

Васильев Б.С.
Vasiliev B.S.

ООО «Рапсалин», Москва, Россия
Rapsalin LLC, Moscow, Russia

Актуальность

Во многих регионах России существует нехватка квалифицированного медицинского персонала, распространено недоверие к аптечным препаратам.

В тезисах представлен восьмилетний опыт бальнеологического оздоровления пациентов путем применения для ванн и компрессов хлоридно-натриевых рассолов, содержащих в действующих количествах бромиды, бор, стронций и др.

Цель работы

Работа показывает врачам и среднему медицинскому персоналу, что при значительном количестве нозологий, можно добиться длительной ремиссии при наружном применении хлоридно-натриевых рассолов, содержащих в действующих количествах бромиды, бор, стронций и др.



Материалы и методы

С 2016 года автором разработаны:

- методика очистки рассола;
- методики применения данного средства для процедур при заболеваниях кожи, сосудов, ОДА;
- методики применения апробированы на пациентах возраста от 2 до 77 лет, с заболеваниями кожи и ОДА, достигнуты ремиссии на длительные сроки.

Результаты

Сырьё для расходного средства (рапа) добывается с глубины 1000 метров.

Сырьё имеет 300 грамм пятнадцати минералов в литре, включая бром, кальций, калий, стронций, магний, бор, литий, барий, фторид, и др.

При обработке сырья, единственное вмешательство в природный состав - обезжелезивание по методике, сохраняющей все полезные минералы. Получаемый продукт – прозрачен и бесцветен.

Имеется бальнеологическое заключение ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России о полезности рассола при множестве заболеваний (артрит, артроз, остеохондроз, псориаз, экземы, дерматиты, нервы, и др.).

Получаемый рассол за восемь лет его применения пациентами по разработанной методике, показал свойства и результаты:

- ускорение заживления травм/переломов, в частности, пациент М., 2016 г.р., перелом первой фаланги большого пальца; достигнуто ускоренное формирование полноценной костной мозоли;
- длительная ремиссия при артритах, в частности, у пациента Б., 1944 г.р., артрит двух пальцев правой руки;
- шейный остеохондроз у пациентки Л., 1963 г.р., после двух курсов ванн с рассолом по 15 ванн, достигнута длительная ремиссия;
- улучшение самочувствия в зонах ЛОР (устранение насморков, быстрое уменьшение болей в горле) за счет применения назальных спреев, производимых из рассола тремя фармпроизводителями;
- ремиссия кожных заболеваний, включая экземы разной этиологии и псориаз; мужчины и женщины 1980-2000 г.р.



Помимо этого, по отзывам пациентов, после курса ванн с рассолом, достигается системное оздоровление (увеличивается бодрость, более крепкий сон).

Рассол с 2019 года приобретают три фармпроизводителя для производства спреев против ОРВИ. Его апробировали по просьбе ФМБА сборные команды РФ по плаванию, по тхэквондо, по тяжелой атлетике - для реабилитации своих членов (отзывы положительные).

СПРАВКА о потребителях рассола для медицинских целей:

1. Клиника и санаторий в Воронеже, 500 чел. персонала; потребление по 5000 литров в год.
2. Клиника ИСИ РАН.
3. Клиника и санаторий «БОР» УД Президента РФ.
4. Более 300 регулярных частных потребителей в России и в Армении.

Рассол имеет регулярные повторные закупки потребителей и положительные отзывы.

Заключение

Хлоридно-натриевые рассолы комплексного эффективного состава могут с успехом применяться для достижения ремиссии при большом числе нозологий, включая применение по разработанным методикам в амбулаторных и в домашних условиях.

Необходимо активно применять подобные расходные средства, особенно, в районах с малым числом квалифицированного медицинского персонала, с населением, мало активным в следовании ЗОЖ.

Рассматриваемое расходное средство для ванн и компрессов, имеющее многолетнюю практику применения, может быть рекомендовано для указанных целей.

Краткое резюме на русском языке

Разработано на основе подземного сырья обезжелезенное оздоровительное расходное средство (рассол) для ванн и компрессов, содержащий в литре 300 грамм пятнадцати минералов, включая бром, кальций, калий, стронций, магний, бор, литий, барий, и др. Имеется практика результативного применения с 2016 года с разбавлением при заболеваниях кожи, суставов, сосудов, нервов. Рассол применяется как сырьё в фармацевтике для изготовления спреев против ОРВИ и для приготовления аналога «морской» воды.

Краткое резюме на английском языке

A de-ironed health-improving consumable (brine) for baths and compresses has been developed based on underground raw materials, containing 300 grams of fifteen minerals per liter, including bromine, calcium, potassium, strontium, magnesium, boron, lithium, barium, etc. There is a practice of effective use since 2016 with dilution for diseases of the skin, joints, blood



vessels, nerves. The brine is used as a raw material in pharmaceuticals for the manufacture of sprays against acute respiratory viral infections and for the preparation of an analogue of «sea» water.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА OPTIMIZATION OF TREATMENT MEASURES FOR PREMENSTRUAL SYNDROME

Былым Г.В., Егорова М.А., Джеломанова С.А.
Bylym G.V., Egorova M.A., Dzhelomanova S.A.

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «M. Gorky Donetsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation*

Актуальность

Существует несколько теорий, представляющих этиопатогенетические механизмы возникновения предменструального синдрома (ПМС). Есть свидетельства того, что предменструальные симптомы могут сопровождаться скрытой гиперпролактинемией (ГПЛ), которая происходит перед менструацией или в ответ на стрессовые ситуации. Это может ингибировать развитие лютеина, тем самым косвенно снизить секрецию прогестерона в лютеиновой фазе предменструального цикла. ГПЛ ассоциируется с предменструальной масталгией, доброкачественными изменениями в молочных железах и бесплодием.

Цель работы

Определение особенностей влияния илово-сульфидных грязей Сакского озера на гормональную систему женщин с ПМС - на уровень эстрадиола (Е2), прогестерона (Пр), лютеинизирующего гормона (ЛГ), фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), пролактина (Прл), адренкортикотропного гормона (АКТГ) и кортизола (Кр), а также оценка эффективности пелоидотерапии при данной патологии в зависимости от исходного гормонального фона.

Материалы и методы

Под динамическим наблюдением находилось 45 женщин в возрасте от 18 до 39 лет, с клиническим проявлением симптомов ПМС легкой (4-21 балл) и средней (22-51 балл) степени тяжести. Основной группе (n=25) женщин, в комплексное лечение ПМС было включено



пелоидотерапия грязями Сакского озера, через день. Курс состоял из грязевых аппликаций, вагинальных грязевых тампонов, жемчужных ванн и вагинальных орошений с применением Сакской минеральной воды. Группа сравнения ($n=20$) - женщины с симптомами ПМС получали традиционное лечение. Контрольная группа (КГ) - 20 женщин. У всех женщин обследован гормональный фон: ФСГ, ЛГ, E2, Пг, Прл, АКТГ, Кр.

Результаты

При оценке показателей гормональной регуляции у пациенток основной группы и группы сравнения выявлены следующие нарушения баланса гипофизарных гормонов в сравнении с контролем: достоверное повышение уровня ФСГ ($p<0,05$), снижение индекса ЛГ/ФСГ ($p<0,05$). Уровень Прл превышал нормальные показатели и соответствовал умеренной гиперпролактинемии. Нарушения со стороны гормонов яичников в обеих группах проявлялись достоверным повышением уровня E2 ($p<0,05$) и снижением Пг ($p<0,05$) во 2-й фазе менструального цикла относительно КГ. Повышение уровня Кр у пациенток обеих групп относительно КГ ($p<0,05$) свидетельствуют о напряжении адаптационных гормональных механизмов. Уровни АКТГ соответствовали референтным показателям и не имели достоверного различия между группами. У пациенток обеих групп наблюдалась гиперпростагландинемия.

При оценке динамики показателей гормонального статуса по окончании курса бальнеогрязелечения у пациенток основной группы отмечалось снижение уровня E2 ($p<0,05$), при этом соотношение ЛГ/ФСГ составило 1,3. Уровень Прл и простагландинов достоверно снизился ($p<0,05$) по сравнению с показателем в группе сравнения. 2-я фаза менструального цикла характеризовалась повышением уровней Пг ($p<0,05$) в сравнении с исходными данными. В группе сравнения отмечалось снижение уровней Пг и умеренное повышение E2 ($p>0,05$) и Прл ($p>0,05$) по сравнению уровнем гормонов в основной группе, но без достоверной разницы показателей. В обеих группах был отмечен умеренный рост АКТГ ($p>0,05$) и кортизола ($p>0,05$).

У всех пациенток отмечали существенный положительный эффект от лечения за 12 месяцев. Симптомы ПМС прошли более чем у половины пациенток обеих групп. При включении в комплексное лечение ПМС пелоидотерапии уменьшилась степень выраженности болевого синдрома во 2-ой фазе менструального цикла со стороны органов малого таза, вегетососудистых проявлений у женщин основной группы к концу второго месяца, а у женщин группы сравнения – к концу третьего месяца. После 6 месяцев терапии болевой синдром и вегетососудистые нарушения полностью отсутствовали у 10 (40 %) женщин основной группы и 6 (30%) пациенток группы сравнения. Через 12 месяцев – соответственно у 14(56%) и у 9 (45%) пациенток. При этом уже после 3-го месяца лечения отмечено уменьшение проявления вегетососудистых нарушений и психоэмоциональных расстройств у 12 (60%) пациенток основной группы по сравнению с показателем в группе сравнения (6 (30%).



Заключение

Проведенное исследование позволяет сделать выводы о том, что у женщин с ПМС достаточно часто встречаются нарушения гормональной регуляции, напряжение гормональных адаптационных механизмов, что сопровождается как клиническими проявлениями в виде болевого синдрома, психоэмоционального напряжения, нарушений менструального цикла, так и изменениями гормональных показателей: дисбалансом уровней гормонов гипофиза, повышением уровня эстрадиола, кортизола, и пролактина. Включение бальнеогрязелечения в комплекс лечебно-профилактических мероприятий у женщин с ПМС способствует нормализации функции гипофизарно-надпочечниковой системы, яичников и снижению клинических проявлений ПМС. У 25 пациенток с ПМС, принимавшим пелоидотерапию показатели гормонального статуса приблизились к норме.

Краткое резюме на русском языке

Целью данного исследования явилось определение особенностей влияния илово-сульфидных грязей Сакского озера на гормональную систему у женщин с предменструальным синдромом (ПМС), а также оценка эффективности пелоидотерапии в зависимости от исходного гормонального фона. Обследованы 45 женщин с ПМС, из них 25 получали пелоидотерапию и 20 - традиционное лечение. 20 женщин составили контрольную группу. Включение пелоидотерапии в комплексное лечение ПМС способствует нормализации гормонального статуса и снижению клинических проявлений при данной патологии.

Краткое резюме на английском языке

The purpose of this study was to determine the effect of the Saki Lake silt-sulfide mud on the hormonal system in women with premenstrual syndrome (PMS), as well as to evaluate the effectiveness of peloidotherapy depending on the initial hormonal background. 45 women with PMS were examined, of whom 25 received peloid therapy and 20 received traditional treatment. 20 women made up the control group. The inclusion of peloidotherapy in the complex of treatment of PMS helps to normalize hormonal status and reduce clinical manifestations in this pathology.



ПРИМЕНЕНИЕ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ

THE USE OF BALNEOTHERAPY IN PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM

Волощенко И.С., Багунц А.Р., Волинкина А.П.
Voloshchenko I.S., Bagunts A.R., Volinkina A.P.

Воронеж, Россия
Voronezh, Russia

Актуальность

На сегодняшний день в связи с ухудшением экологической ситуации, структура заболеваемости гипотиреозом претерпела значительные изменения. Одним из набирающих популярность направлений при дефиците функции щитовидной железы является бальнеотерапия. Создание базиса комплексной терапии позволит достоверно снизить не только общий уровень заболеваемости, но и число возможных осложнений. Исследование потенциала применения минеральных вод с разнообразным составом в комплексной терапии пациентов с гипотиреозом вызывает как теоретический, так и практический интерес.

Цель работы

Оценить возможность применения бальнеотерапии у пациентов с гиподисфункцией щитовидной железы с целью формирования более современных подходов к разработке программ реабилитации пациентов.

Материалы и методы

Был произведен поиск и обзор необходимых статей, публикаций, монографий, учебных пособий по медицинской реабилитации на тему «Применение бальнеотерапии у пациентов с гипотиреозом» в базах данных PubMed, MEDLINE, e-library, КиберЛенинка по ключевым словам: гипотиреоз, бальнеотерапия, минеральные воды, нарушение функции щитовидной железы, гормональная регуляция, санаторно-курортное лечение, реабилитация, медицинская реабилитация, hypothyroidism, balneotherapy, mineral waters, thyroid dysfunction, hormonal regulation, sanatorium treatment, rehabilitation, medical rehabilit.

Результаты

Бальнеотерапия представляет собой уникальную процедуру, которая оказывает комплексное оздоровительное воздействие на весь организм. Употребление минеральных вод способствует оздоровлению организма и включает укрепление иммунитета, повышение общего тонуса, нормализацию уровня биологически активных веществ, стиму-



ляцию обменных процессов, активизацию эндокринной системы, нормализацию уровня йода в организме, улучшение гормонального фона и психоэмоционального состояния. Амбассадором реабилитации пациентов с гипопункцией щитовидной железы являются санаторно-курортные организации города Сочи. В одной из таких организаций было проведено независимое исследование по изучению влияния минеральных вод на процессы реабилитации пациентов с гипотиреозом. В исследовании приняли участие 120 пациентов, которые были разделены на 4 группы в зависимости от вида получаемых минеральных вод с различной степенью минерализации. Оценка результатов применения бальнеотерапевтических методов проводилась по окончании реабилитационного лечения, и практически у всех пациентов были зафиксированы значительные изменения в гормональных показателях функции щитовидной железы, а именно достоверно снизился средний уровень ТТГ у всех групп пациентов, а уровни свободного Т4 и общего Т3 существенно возросли после первого курса применения минеральных вод.

Заключение

Бальнеотерапия является одним из самых эффективных вспомогательных методов лечения и реабилитации пациентов с гипотиреозом. В рамках комплексного санаторно-курортного лечения применение минеральных вод приводит к эффективной коррекции клинико-функционального состояния больных с тиреоидной патологией и улучшению качества их жизни. Своевременное назначение бальнеотерапии способно существенно влиять на результативность восстановительного лечения данной категории пациентов и стимулировать быстрое и качественное достижение ремиссии с формированием стойкого лечебного эффекта.

Краткое резюме на русском языке

Проведен обзор современных статей по медицинской реабилитации о проблеме применения бальнеотерапии у пациентов, страдающих гипотиреозом. Сделан вывод о том, что бальнеотерапевтические методы в комплексном лечении пациентов с гипотиреозом оказывают значительную положительную динамику на показатели функции щитовидной железы уже после первого курса применения минеральных вод. Знания о способах применения бальнеотерапии у данной категории пациентов с эндокринной патологией позволят сформировать новые и более современные подходы к разработке программ реабилитации.

Краткое резюме на английском языке

A review of modern articles on medical rehabilitation on the problem of the use of balneotherapy in patients suffering from hypothyroidism has been conducted. It is concluded that balneotherapeutic methods in the complex treatment of patients with hypothyroidism have a significant positive effect on thyroid function after the first course of application of mineral waters. Knowledge about the methods of using balneotherapy in this category of patients with



endocrine pathology will allow us to form new and more modern approaches to the development of rehabilitation programs.

ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ЖЕМЧУЖНАЯ ВАННА С ГИДРОЛАТОМ ИССОП НА ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА

THE INFLUENCE OF THE THERAPEUTIC PROCEDURE IS A PEARL BATHTUB WITH A HYDROLATOR OF THE ISSOP ON INDICATORS OF THE BIOLOGICAL AGE OF A PERSON

Годяева Е.А., Полихрониди Е.В., Черняев А.Л.
Godyaeva E.A Polichronidi E.V. Chernyaev A.L.

*Санаторно -курортный комплекс «Мрия», г. Ялта, пос. Оползневое, Республика Крым.
Sanatorium resort complex «Mriya», city Yalta Republic of Crimea*

Актуальность

С 2025 года в медицинском центре СКК «Мрия», Республика Крым внедряется программа «Активное долголетие». Проводится изучение влияния лечебных процедур на биологический возраст человека. Исследования проводились с 01.01. 2025 по 25.02.2025 год. Для тестирования был выбран гидролат иссопа лекарственного (*Hyssopus officinalis*). Об уникальных лечебных свойствах этого растения упоминается в Библии. Иссоп лекарственный широко применялся для лечения проказы, различных кожных заболеваний и оздоровления в древнем Израиле.

Цель работы

Изучение омолаживающего воздействие ароматических жемчужных ванн с гидролатом Иссоп на организм человека.

Участникам тестирования на биологический возраст проводился стандартный курс лечения и проживали в отеле 10 дней. Возрастная группа 35-65 лет.

Ванаторно-курортную программу входили ванна жемчужная с гидролатом Иссоп или с лечебным концентратом - Дерматологический. Пациенты сами выбрали себе концентраты, Назначались 4 ванны через день.

Материалы и методы

Все исследуемые разделены на 2 группы. I группа- 22 пациента (И) – принимали жемчужные ванны с гидролатом иссоп, производство АО «Алуштинский эфиромасличный совхоз-завод». Гидролат иссопа лекарственного содержит в составе эфирные масла



с доказанным противовоспалительным, антимикробным, ранозаживляющим действием. II группа- 17 пациентов (Д), контрольная - принимали жемчужные ванны с концентратом «Дерматологический» производства Spitzner Arzneimittel (Германия). Концентрат содержит 88.8% масла бобов Сои. Пациентам проводилось тестирование биологического возраста по формуле PhenoAge на 1-2 и 8-9 день лечения

Результаты

Жемчужные ванны с лечебными концентратами все пациенты переносили хорошо, отрицательных реакций и нарушений общего состояния не отмечалось. У пациентов (I) группы (И) после проведения жемчужных ванн с гидролатом иссоп при индивидуальном анализе по формуле PhenoAge было выявлено уменьшение биологического возраста от 3 до 11 лет. Отмечалось также улучшение общего состояния, повысился тонус кожи, уменьшились покраснения, исчезла сухость кожи. После 1-й процедуры у 54,50% пациентов с исходно повышенным АД цифры САД достоверно снизились с $107,75 \pm 1,19$ до $104,00 \pm 1,03$ мм рт.ст. У пациентов (II) группы (Д), получавших жемчужную ванну с концентратом «Дерматологический», при индивидуальном анализе по формуле PhenoAge выраженной динамики изменений биологического возраста выявлено не было.

Заключение

По данным результатов тестирования биологического возраста, выявлено более выраженное активирующее действие жемчужных ванн с гидролатом иссоп лекарственный на здоровье и общее самочувствие пациентов (группа И). Это проявилось в увеличении физической активности, улучшение эмоционального состояния, изменение показателей биологического возраста в сторону уменьшения по сравнению с паспортным возрастом. У пациентов (группа Д) изменения показателей биологического возраста были незначительные. Отмечалось улучшение самочувствия и физической активности.

Краткое резюме на русском языке

Учитывая положительный эффект процедуры жемчужная ванна с гидролатом иссоп лекарственный для снижения биологического возраста человека, целесообразно включение её в программу медицинской реабилитации «Активное долголетие».

Краткое резюме на английском языке

The feasibility of including the hydrolyte Issop in the program of medical rehabilitation «Active Longevity» has been proved



ВЛИЯНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «УВИНСКАЯ» НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ THE EFFECT OF UVINSKAYA MINERAL WATER ON THE CONTRACTILE FUNCTION OF THE GALLBLADDER

Горбунов А.Ю., Тронина Д.В.
Gorbunov A.Yu., Tronina D.V.

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России,
город Ижевск, Россия
Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation,
Izhevsk, Russia*

Актуальность

Снижение сократительной функции желчного пузыря (ЖП) является одной из причин билиарного литогенеза при желчнокаменной болезни. В связи с этим является актуальным улучшение сократительной функции ЖП.

Цель работы

Цель исследования: Оценить эффект минеральной воды (МВ) «Увинская» (Удмуртская Республика) на сократительную функцию ЖП у больных предкаменной стадией желчнокаменной болезни (ЖКБ).

Материалы и методы

Материалы и методы: Обследовано 38 пациентов с предкаменной стадией ЖКБ, согласно классификации НОГР (2012). Мужчин было 8, женщин 30 в возрасте от 26 до 78 лет (средний возраст – $56,4 \pm 2,7$ лет). Пациенты принимали однократно внутрь среднеминерализованную, сульфатно-натриево-кальциевую МВ «Увинская» объемом 200 мл и температурой 45°C . После чего проводили ультразвуковое исследование ЖП через 20, 40 и 60 минут после приема МВ.

Результаты

Результаты: После приема МВ «Увинская» у пациентов происходило достоверное уменьшение объема ЖП (на 18,9% к 20 минуте, на 51,4 % к 40 минуте и на 65,3% через 1 час, $p < 0,05$).

Заключение

Таким образом, после однократного приема МВ происходит достоверное уменьшение объема ЖП, что позволяет использовать ее в терапии данной стадии, воздействуя на один из патогенетических механизмов формирования ЖКБ.



Краткое резюме на русском языке

Резюме. Снижение сократительной функции желчного пузыря является одной из причин желчнокаменной болезни (ЖКБ). Пациенты с предкаменной стадией ЖКБ принимали однократно внутрь минеральную воду «Увинская» (Удмуртская Республика). После приема воды у пациентов происходило достоверное уменьшение объема пузыря, что позволяет использовать в терапии ЖКБ, воздействуя на один из патогенетических механизмов ее формирования.

Краткое резюме на английском языке

Resume. A decrease in the contractile function of the gallbladder is one of the causes of gallstone disease (GI). Patients with pre-stone stage of GKB took Uvinskaya mineral water (Udmurt Republic) once inside. After taking water, patients experienced a significant decrease in the volume of the bladder, which makes it possible to use it in the treatment of gastrointestinal tract, affecting one of the pathogenetic mechanisms of its formation.

НЕФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF PREVENTING PREGNANCY PATHOLOGIES

Дражина О.Г., Недень Л.Ч., Савицкая В.М.
Drajina O.G., Neden L.Ch., Savitskaya V.M.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь
EE «Belarusian State Medical University»*

Актуальность

К наиболее частым нефармакологическим воздействиям во время беременности относятся: режим (домашний, амбулаторный, стационарный) дня, изменение образа жизни и диетические рекомендации. Это включает в себя регулярное посещение врача, наблюдение и достаточный отдых. Реже по показаниям проводится физиотерапия. Организация такой помощи беременным вполне реальна путем получения санаторно-курортного лечения. Существующий большой арсенал методов позволяет выбрать необходимое лечение, проводить профилактику развития патологии беременности в разные сроки гестации.

Цель работы

Оценить возможность оказания профилактической помощи беременным в санаторно-курортных условиях.



Материалы и методы

Гипоксия плода при любых нарушениях во время беременности приводит к тахикардии, повышению давления плода. Хроническая гипоксия может привести к задержке развития плода и связанными с этим необратимыми изменениями, влияющими в последствие на всю жизнь человека. Сопутствующая патология тоже может требовать назначения лечения, в том числе лекарственных средств и физиотерапевтических методов. При этом выбор стоит за нефармакологическими методами профилактики и лечения, которые снижают лекарственную нагрузку и имеют некоторые ограничения во время беременности.

Результаты

Во время физической нагрузки матери у плода увеличивается частота сердечных сокращений на 10-30 ударов в минуту. Нет необходимости в абсолютном ограничении физической активности во время беременности. Умеренные физические нагрузки с адекватным энергетическим обеспечением не оказывают негативного развития на ребенка. Гиподинамия и переизбыток способствуют избыточному набору массы тела, что ведет к повышенной нагрузке на органы кровообращения, дыхания, влечет за собой метаболические нарушения, развитие ряда неблагоприятных осложнений беременности, таких как гестационная гипертензия, гестационный сахарный диабет, нарушение фетоплацентарного кровотока, гипоксии тканей и плода. С другой стороны, у матерей, имеющих чрезмерную физическую нагрузку и недоедание, наблюдается задержка внутриутробного развития.

Необходимы регулярные тренировки у беременных. Оздоровительный эффект физических упражнений связан с повышением двигательной активности. Могут применяться упражнения циклического характера: ходьба, бег, плавание, велотренировки, комплексы упражнений. Занятия силовыми упражнениями во время беременности отменяются или возможно выполнение их с минимальной интенсивностью при относительно небольшом весе с большим числом повторений под наблюдением инструктора и периодическим контролем врача. Интенсивность нагрузки может быть приемлема на уровне 60-70% максимальной ЧСС. Применение физических упражнений ациклического характера (танцы, аэробика, йога и другие) могут параллельно положительно влиять на настроение и психоэмоциональный статус беременных.

Диетотерапия направлена на сбалансированное питание, адекватное по объему и составу в разные триместры, и по сопутствующей патологии. Составление диеты проводится под руководством специалиста. Эта практика помогает избежать избыточного набора массы тела, адекватного поступления питательных веществ, витаминов и минералов с пищей.

Получение физиотерапевтических процедур при необходимости по назначению врача. Бальнеотерапия может довольно широко применяться, рекомендуется прием минеральной воды, души, бассейн.



Обязательным элементом является аэротерапия в целительных лесах белорусского края. В зависимости от патологии и предпочтения можно выбрать хвойные, смешанные или лиственные леса, окружающие здравницы. Великолепное действие на психику и эмоциональный заряд беременной оказывает наличие водоемов или гидросооружений (водопадов, фонтанов) и гидропарков. Прекрасное в сочетании с лечебным эффектом насыщенного кислородом и фитонцидами воздуха способствуют профилактике гипоксии плода и тревожным состояний во время беременности.

Заключение

Изменение образа жизни, соблюдение режима дня и отдыха, выполнение диетических рекомендаций под регулярным наблюдением врача является основой для профилактики патологии беременности. Применение бальнеотерапии положительно влияет на общее самочувствие женщины. Аэротерапия и дозированные нагрузки являются обязательным элементом, способствуют профилактике патологического набора массы во время беременности, гипоксии плода и тревожных состояний. Рекомендуется организация помощи и наблюдения за беременными в санаторно-курортных условиях. Существующий в белорусских санаториях арсенал методов и методик позволяет выбрать необходимые с целью профилактики патологии беременности в разные сроки гестации.

Краткое резюме на русском языке

К наиболее частым нефармакологическим воздействиям во время беременности относятся: режим дня, изменение образа жизни и диетические рекомендации. Это включает в себя регулярное посещение врача, наблюдение и достаточный отдых. Организация такой помощи беременным проводится в рамках санаторно-курортного лечения в здравницах Беларуси.

Краткое резюме на английском языке

The most common non-pharmacological interventions during pregnancy include: daily routine, lifestyle changes and dietary recommendations. This includes regular doctor visits, monitoring and adequate rest. The organization of such assistance for pregnant women is carried out as part of sanatorium and resort treatment in health resorts in Belarus.



РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ХЛОРИДНО-НАТРИЕВЫХ ХВОЙНЫХ ВАНН В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ I-II СТАДИЙ У СОТРУДНИКОВ МВД РОССИИ ПО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

THE RESULTS OF THE USE OF SODIUM CHLORIDE CONIFEROUS BATHS IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION STAGES I-II AMONG EMPLOYEES OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF RUSSIA IN THE RYAZAN REGION

Кирюхин О.Л., Сафронова Ж.В., Лихоткина Е.А., Агеев А.А.
Kiryukhin O.L., Safronova Zh.V., Likhotkina E.A., Ageev A.A.

*ФКУЗ Медико-санитарная часть МВД России по Рязанской области
Medical and sanitary unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Ryazan
region*

Актуальность

Гидробальнеотерапия является эффективным средством тренировки адаптационных возможностей организма, повышения его защитно-восстановительных сил, устранения физической и психической усталости, уменьшению степени функциональных нарушений в организме.

Установлена специфичность действия минеральных вод при различных клинических вариантах некоторых заболеваний. В частности, при гипертонической болезни выявлена эффективность применения радоновых, углекислых, сероводородных ванн, а при сопутствующей симпатикотонии – ванн на хлоридно-натриевой основе.

Цель работы

Целью исследования послужил анализ результатов применения хлоридно-натриевых хвойных ванн в комплексном лечении сотрудников МВД, страдающих гипертонической болезнью I-II стадий на этапе медико-психологической реабилитации в реабилитационном центре МСЧ МВД России по Рязанской области, в сравнении с результатами лечения пациентов с гипертонической болезнью, не получавшими гидробальнеотерапию.

Материалы и методы

105 пациентов с ГБ I-II стадий были разделены на две группы. Первая группа (82 человека) посещала хлоридно-натриевые хвойные минеральные ванны (Т = 37°, по 12-15 мин, 8-10 процедур на курс). Вторая (группа контроля) – 23 человека, имели противопоказа-



ния к водолечению. Общими условиями для обеих групп были реабилитационный режим, лечебное питание, лечебная физкультура, фармакотерапия. По возрасту, профессиональному стажу, давности и выраженности ГБ группы не отличались друг от друга и были сопоставимы. Оценка результатов лечения осуществлялась по данным суточного мониторинга АД (СМАД) и психофизиологического тестирования.

Результаты

По окончании лечения в обеих группах наблюдалось снижение уровней систолического (САД) и диастолического (ДАД) АД в среднем - на 15,0 и 8,6% соответственно. Однако в группе, где в лечении использовались хлоридно-натриевые хвойные ванны отмечалась достоверно более выраженная динамика САД (на 16,5%) и ДАД (на 10,0%). По данным СМАД, определены нормализация профиля АД и снижение частоты утренних гипертонических пиков у большинства больных 1-й (77 чел.) и 2-й (19 чел.) групп. При этом, непосредственная эффективность самостоятельного курса хлоридно-натриевых хвойных ванн установлена в 70,1%, которая в целом зависела от выраженности ГБ (снижение дозы принимаемых гипотензивных препаратов допущены у всех пациентов с ГБ I ст., и у 2/3 пациентов со II стадией гипертонической болезни). Важными оказались данные психофизиологического тестирования после проведенного лечения. В обеих группах выявлено улучшение показателей психофизиологических показателей, более выраженное в 1-й группе ($p < 0,01$), особенно в отношении проявлений личностной тревоги. Что имеет решающее значение при выполнении служебных задач в условиях психоэмоционального стресса, которые часто имеют место в работе сотрудников органов внутренних дел.

Заключение

Хлоридно-натриевые хвойные ванны эффективны у 70-79% пациентов-сотрудников МВД, страдающих гипертонической болезнью I и II ст. Как следует из проведенного исследования, этот вид бальнеотерапии особенно следует рекомендовать для лиц, у которых артериальная гипертония сопровождается последствиями перенесенного психологического стресса, повышенным уровнем тревожности и выраженным синдромом симпатикотонии, часто сопутствующим постстрессовому расстройству. Бальнеотерапия показала высокую эффективность в лечении сотрудников МВД, страдающих гипертонической болезнью I-II ст., однако, вопрос о возвращении сотрудника в строй должен решаться с учетом результатов заключительного психофизиологического тестирования.

Краткое резюме на русском языке

Известна специфичность действия минеральных вод при различных сердечно-сосудистых заболеваниях. Проанализированы результаты применения хлоридно-натриевых хвойных ванн в комплексном лечении гипертонической болезни I-II стадий у сотрудников МВД Рязанской области. По результатам психофизиологического тестирования и мониторинга артериального давления бальнеотерапия показала высокую эффектив-



ность, а хвойные ванны могут быть рекомендованы в лечении гипертонической болезни I-II ст., особенно при наличии у пациентов последствий перенесенного стресса.

Краткое резюме на английском языке

The specific action of mineral waters in various cardiovascular diseases is known. The results of using sodium chloride coniferous baths in the complex treatment of arterial hypertension of stages I-II among employees of the Ministry of Internal Affairs of the Ryazan region are analyzed. According to the results of psychophysiological testing and blood pressure monitoring, balneotherapy has shown high effectiveness. Sodium chloride coniferous baths can be recommended in the treatment of arterial hypertension of I-II stages, especially in patients with consequences of stress.

КОМПЛЕКСНОЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ COMPREHENSIVE SPA TREATMENT FOR PATIENTS WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS

Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.

*«Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России. Москва. Россия.
«National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology» of the Ministry of Health of the Russian Federation. Moscow. Russia.*

Актуальность

Терапия пациентов с хроническим пиелонефритом (ХП) является одной из актуальных проблем урологии. В настоящее время заболеваемость пиелонефритом среди взрослого населения в мире составляет в среднем 100 случаев на 100 000 жителей и преобладают среди заболевших женщины молодого и среднего возраста. По показателям первичной инвалидности хронический пиелонефрит занимает 2 место (21,4–23 %), уступая только злокачественным новообразованиям.

Цель работы

Целью данного исследования явилось научное обоснование и разработка комплексных методик санаторно-курортного лечения пациентов с хроническим пиелонефритом на основе применения минеральных и радоновых ванн в комплексе с электромагнитными полями.



Материалы и методы

Терапия проведена 60 пациентам с ХП с латентной и фазой ремиссии. Проводились специальные исследования: проба Нечипоренко, микробиологическое исследование мочи, определение иммунологических показателей крови, динамическая сцинтинография, ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря и другие. Пациентам 1 группы (30 пациентов) применяли радоновые ванны с содержанием радона 0,75-1,5 кБк/л, в комплексе с электромагнитным полем (ЭМП) частотой 460 мГц на область проекции почек, 10 процедур. Пациентам 2 группы (30 пациентов) применяли ванны с минеральной водой Московского типа и ЭМП, 10 процедур.

Результаты

В результате проведенной комплексной терапии отмечена положительная динамика основных клинических симптомов у большинства пациентов 1 и 2 групп с ХП, а также гипотензивный эффект, более выраженный у пациентов 1 группы. По данным динамической сцинтинографии выявлено улучшение нарушенной экскреторной функции почек и уродинамики верхних мочевых путей (ВМП). Время полувыведения препарата из левой почки уменьшилось с $15,18 \pm 2,65$ мин. до $9,95 \pm 1,24$ мин ($P < 0,05$), из правой с $16,44 \pm 2,33$ мин до $10,34 \pm 1,98$ мин ($P < 0,01$) у пациентов 1 группы. Показатели накопительной функции почек после комплексной терапии не изменились. При изучении клеточного и гуморального иммунитета выявлен иммунокорректирующий эффект, выражающийся в увеличении в периферической крови относительного количества CD3+ (Т-лимфоцитов), увеличении относительного количества CD4+ (Т-хелперов) и NK клеток (нулевых лимфоцитов); снижении относительного количества CD8 (Т-супрессоров); в системе CD19+CD3 (В-лимфоциты) отмечено уменьшение их относительного количества; выявлено снижение иммуноглобулинов классов G и M более выраженный у пациентов 1 группы. У пациентов 2 группы иммунокорректирующий эффект был менее выраженный. В результате проведенной комплексной терапии по данным пробы Нечипоренко у пациентов 1 и 2 групп отмечено уменьшение лейкоцитурии с $4964,3 \pm 356,5$ до $2607,0 \pm 216,0$ ($P < 0,05$) и эритроцитурии с $2284,6 \pm 197,4$ до $1057,1 \pm 114,3$ ($P < 0,01$), а также бактериурии. Приведенные данные свидетельствуют о противовоспалительном эффекте ДМВ-терапии в комплексе с радоновыми ваннами и минеральными ваннами. Изучение биохимического и минерального обмена у пациентов 1 и 2 групп с ХП показало, что исходно нормальные показатели содержания мочевины, креатинина, общего кальция, натрия, калия, неорганического фосфора, мочевой кислоты не изменилось. У пациентов 1 группы уменьшилась избыточная экскреция общего кальция и оксалатов с мочой. В результате проведенной терапии у пациентов 1 группы значительное улучшение отмечено у 7 (23,3%) пациентов, улучшение у 17 (56,6%), без перемен - 6 (20,0%). У пациентов 2 группы значительное улучшение отмечено у 4 (13,3%) пациентов, улучшение у 18 (60,0%), без перемен - 7 (23,3%), ухудшение у 1 (3,3%).



Заключение

Заключение Таким образом, использование в санаторно-курортном лечении общих радоновых и минеральных ванн в комплексе с электрромагнитным полем частотой 460 мГц обеспечивает противовоспалительный, гипотензивный и иммунокорректирующий эффект, улучшают функциональное состояние почек и верхних мочевых путей, уменьшает экскрецию оксалатов и кальция с мочой, что значительно снижает риск камнеобразования. Проведенные клинические исследования обуславливают необходимость проведения комплексной терапии пациентам с ХП с латентной фазой воспаления и фазой ремиссии с динамической обструкцией верхних мочевых путей.

Краткое резюме на русском языке

Проведенные клинические исследования показали необходимость комплексного применения природного лечебного фактора (радовых ванн, минеральных ванн) и электромагнитных полей частотой 460 мГц в период санаторно-курортного лечения. Выявлен противовоспалительный, иммунокорректирующий и гипотензивный эффект, отмечено улучшение функционального состояния почек и верхних мочевыводящих путей. У пациентов 1 группы уменьшилась избыточная экскреция общего кальция и оксалатов с мочой.

Краткое резюме на английском языке

The conducted clinical studies have shown the need for the integrated use of a natural healing factor (radon baths, mineral baths) and electromagnetic fields with a frequency of 460 MHz during sanatorium treatment. Anti-inflammatory, immunocorrective and hypotensive effects were revealed, and an improvement in the functional state of the kidneys and upper urinary tract was noted. Excessive urinary excretion of total calcium and oxalates decreased in group 1 patients.



САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАДОНА SANATORIUM-RESORT TREATMENT OF PATIENTS WITH UROLITHIASIS USING RADON

Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.

*«Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России. Москва. Россия.
“National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology” of the Ministry of Health of Russia. Moscow. Russia.*

Актуальность

Актуальность санаторно-курортного лечения пациентов с МКБ обусловлена высокой распространенностью. Около 5%-10% населения Европы и Северной Америки страдают МКБ. Около 40% госпитализаций в урологические отделения в России приходится на МКБ. Включение в программу санаторно-курортного лечения пациентов с МКБ радонотерапии позволит избежать осложнений лекарственной терапии, ускорить и усилить адаптационные и компенсаторные механизмы почек и верхних мочевых путей.

Цель работы

Цель работы – научное обоснование и клиническое применение радона в санаторно-курортном лечении пациентов с мочекаменной болезнью.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 90 пациентов с конкрементами или их фрагментами в чашечно-лоханочной системе, различных отделах мочеточника и отсутствием активного воспалительного процесса в мочевыводящих путях. Состояние пациентов оценивали по основным субъективным и объективным симптомам, по данным общеклинических, радиоизотопного, лучевых, бактериологического, ультразвукового, иммунологических, биохимических методов обследования.

Результаты

Пациентам 1 группы проводилась терапия общими радоновыми ваннами (ОРВ) с концентрацией радона 0,75-1,5 кБк/л (20,0-40,0 нКи/л), температурой 37оС, длительностью 10-15 мин., на курс лечения 10-12 дней. Пациенты 2 группы пили радоновую воду (ПРВ) 185,0 кБк/л (5,0 мкКи/л) – 370,0 кБк/ (10 мкКи/л) по 100,0 мл 2х 3 раза в сутки через 20-30 мин после принятия пищи, ежедневно, в течение 10-12 дней. Пациенты 3 группы получали последовательно питье радоновой воды с содержанием радона и общие радоновые ванны



по предыдущим методикам. Результаты. У пациентов 1 группы после окончания курса терапии ОРВ выявлено отхождение конкремента или фрагментов конкремента только из нижней трети мочеточника у 6(20,0%) пациентов, миграция конкрементов отмечена у 6 (20,0%) пациентов из чашечно-лоханочной системы, верхней и средней трети мочеточника. У пациентов 2 группы в результате ПРВ отмечено отхождение конкремента или его фрагмента из нижней трети мочеточника у 9(30,0%) пациентов, миграция конкремента из чашечно-лоханочной системы и верхнего и среднего отдела мочеточника у 10 (33,3%). У пациентов 3 группы элиминация конкрементов отмечена у 20 (66,7%) из чашечно-лоханочной системы и различных отделов мочеточника, миграция конкремента или его фрагмента отмечена у 8 (26,7%). Основными предикторами эффективности литокинетической терапии с применением радона являются размеры конкремента или его фрагмента – в чашечно-лоханочной системе почки и верхней трети мочеточника до 5 мм, в средней и нижней трети мочеточника до 7 мм. По данным проведенных исследований также выявлено противовоспалительное, анальгезирующее и гипотензивное действие, улучшение функционального состояния почек и уродинамики верхних мочевыводящих путей, иммунокорректирующее действие.

Заключение

Полученные данные клинических исследований свидетельствуют о необходимости проведения литокинетической терапии с использованием питья радоновой воды и радоновых ванн в санаторно-курортном лечении пациентов с МКБ и конкрементами в чашечно-лоханочной системе и мочеточнике только определенных размеров, при отсутствии активного воспалительного процесса в пачках и мочевыводящих путях.

Краткое резюме на русском языке

В комплексную персонализированную литокинетическую программу санаторно-курортного лечения пациентов с МКБ и конкрементами чашечно-лоханочной системы и мочеточника целесообразно включать радонотерапию в виде питья радоновой воды и радоновых ванн при наличии конкремента до 5 мм в чашечно-лоханочной системе и верхней трети мочеточника и до 7мм – в средней и нижней трети мочеточника, к также кристаллуриями.

Краткое резюме на английском языке

It is advisable to include radon therapy in the form of drinking radon water and radon baths in the complex personalized lithokinetic program of spa treatment of patients with urolithiasis and calculi of the renal pelvis and ureter in the presence of a calculus up to 5 mm in the renal pelvis and upper third of the ureter and up to 7 mm in the middle and lower third of the ureter, as well as crystalluria.



ИНДИВИДУАЛЬНО ПОДОБРАННЫЕ ИНТЕРВАЛЬНЫЕ АКВАТРЕНИРОВКИ И РЕЛАКСАЦИОННЫЕ ТРЕНИНГИ В ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ В ПРОГРАММАХ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИБС

INDIVIDUALLY TAILORED INTERVAL AQUATRaining AND RELAXATION TRAINING IN VIRTUAL REALITY IN REHABILITATION PROGRAMS FOR PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE

Князева Т.А.¹, Гришечкина И.А.¹, Яковлев М.Ю.^{1,2}
Knyazeva T.A.¹, Grishechkina A.I.¹, Yakovlev M. Yu.^{1,2}

1 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия 2 Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

1 Federal State Budgetary Institution “National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia 2 First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

Актуальность

Вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений в настоящее время придаётся огромное значение. Программы кардиологической реабилитации, пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), относятся к эффективным профилактическим мерам и имеют уровень убедительности доказательств I A класса.

Цель работы

изучить эффективность и безопасность программы реабилитации пациентов с ИБС, стабильной стенокардией I-II ФК, включающей индивидуально подобранные интервальные акватренировки в бассейне с пресной водой в сочетании с релаксационными тренингами в виртуальной реальности в сравнении со стандартной программой реабилитации пациентов с ИБС с целью оценки влияния на толерантность к физическим нагрузкам и качество жизни пациентов.

Материалы и методы

В 2023 году в ЛРКЦ «Юдино» было проведено проспективное сравнительное исследование 58 пациентов с ИБС, разделённых на 2 группы: основная группа (n=29) и группа контроля (n=29). Все пациенты получали базовый комплекс медицинской реабилитации:



лечебная гимнастика, физические тренировки на медицинском тредмиле, диета, низкоинтенсивной лазерной терапии (по 10 процедур) и когнитивно-поведенческая терапия (2 сеанса) в течение 14 дней на фоне гипотензивной терапии. Основная группа дополнительно получала курс индивидуально подобранных интервальных аква тренировок и релаксационные тренинги в виртуальной реальности (10 процедур).

Результаты

По сравнению с группой контроля, получавшей широко используемый в практике комплекс реабилитации, у пациентов основной группы было отмечено статистически значимо более выраженный прирост дистанции, проходимой в тесте 6-минутной ходьбы ($U=12,3$, $p=0,048$), снижение исходно повышенного уровня систолического и диастолического артериального давления ($U=12,7$, $p=0,045$), снижение уровня тревоги и депрессии ($U=11,7$, $p=0,045$ и $U=11,9$, $p=0,046$), а также улучшение качества жизни пациентов по результатам тестирования ($U=32,0$ $p=0,001$ и $U=29,0$ $p=0,005$).

Заключение

Применение разработанной нами усовершенствованной программы реабилитации по сравнению с широко используемым методом реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца, позволяет повысить толерантность к физической нагрузке, снизить число факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, уровень тревоги и депрессии, а также улучшить качество жизни пациентов.

Краткое резюме на русском языке

В проспективном сравнительном исследовании 2 групп пациентов ($n=58$) с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией напряжения 1-2 функционального класса показана эффективность комплекса медицинской реабилитации включающего индивидуально подобранных интервальных аква тренировок и релаксационные тренинги в виртуальной реальности по сравнению со стандартной программой реабилитации по влиянию на толерантность к физической нагрузке, уровень артериального давления, тревоги и депрессии, а также качество жизни пациента.

Краткое резюме на английском языке

A prospective comparative study of 2 groups of patients ($n=58$) with ischemic heart disease, stable angina of 1-2 functional classes showed the effectiveness of a medical rehabilitation complex including individually selected interval aqua training and relaxation training in virtual reality compared to a standard rehabilitation program in terms of its impact on exercise tolerance, blood pressure, anxiety and depression, as well as the patient's quality of life.



УЛЬТРАСТРУКТУРА МИТОХОНДРИЙ ПРИ ПЕРВИЧНО - ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ ПИТЬЕВОЙ СУЛЬФАТНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В УСЛОВИЯХ РАДИАЦИИ И ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА

THE ULTRASTRUCTURE OF MITOCHONDRIA UNDER THE PRIMARY PREVENTIVE ACTION OF DRINKING SULFATE MINERAL WATER UNDER CONDITIONS OF RADIATION AND IMMOBILIZATION STRESS

Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V.

Место работы, город, страна: ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия
Место работы, город, страна (англ.): Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Актуальность

Митохондрии, помимо своей центральной роли в выработке энергии, выполняют и другие биологические функции, участвуя в метаболических реакциях разных типов клеток. Поэтому весьма важно укрепить и защитить митохондрии от повреждающего действия различных экстремальных факторов. В этом плане представляет интерес применение питьевых минеральных вод (МВ), в том числе сульфатных, которые обладают антиоксидантным и мембраностабилизирующим эффектами.

Цель работы

Выявить ультраструктурные адаптационно-регенераторные изменения в митохондриях клеток Сертоли семенников крыс при профилактическом применении питьевой сульфатной МВ в условиях радиации и иммобилизационного стресса.

Материалы и методы

Эксперимент выполнен на нелинейных крысах-самцах. В 2-х опытных группах животные получали питьевую сульфатную МВ в течение 16 дней (содержание сульфата 2,2 г/л, минерализация 3,05 г/л) с последующим радиационным облучением (2 Гр, мощность дозы 0,66 Гр/мин) или иммобилизационным стрессом (по методу Селье). Крысы контрольных групп вместо МВ получали водопроводную воду и также подвергались действию радиации и стресса. Морфометрический анализ митохондрий проводили на электронном микроскопе Libra 120 (Германия) с программой Carl Zeiss STM Nano Technology System Division



Результаты

Установлено, что профилактическое применение питьевой сульфатной МВ как в условиях радиации, так и при иммобилизационном стрессе, ограничивало развитие ультраструктурных нарушений и способствовало развитию внутриклеточной регенерации ультраструктур. В митохондриях отчетливо увеличивалась суммарная (общая) площадь (более чем в 2 раза, $p < 0,01$), при этом число самих митохондрий повысилось на 63% ($p < 0,01$), а их средняя площадь – на 33,9% ($p < 0,01$). При иммобилизационном стрессе эффект действия МВ проявлялся в меньшей степени: суммарная площадь митохондрий увеличилась на 33,1% ($p < 0,01$), остальные показатели имели выраженную тенденцию к повышению (число митохондрий возросло на 23,3%, а средняя площадь на 13,8%). Эти данные показывают, что предварительная адаптация митохондрий по разному проявляла свою устойчивость в зависимости от характера патогенного действия использованных факторов и степени повреждения митохондрий. Более высокую устойчивость митохондрии проявляли при радиационном облучении, о чем свидетельствовало выраженное развитие органоидной (увеличение числа митохондрий) и внутриорганойдной (внутримитохондриальной) форм регенерации. Этот эффект, по-видимому, был связан также и с ослаблением процессов интоксикации (ее развитие особенно характерно для радиационной патологии) и ускоренным выведением вредных продуктов обмена из организма под влиянием питьевой сульфатной МВ, что является одним из важных механизмов ее действия.

Заключение

Таким образом, первично-профилактическое применение питьевой сульфатной МВ оказывало защитное влияние на митохондрии клеток Сертоли при действии экстремальных факторов. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости широкого использования питьевых сульфатных МВ для оздоровления и предотвращения заболеваний при стрессогенных и особенно радиационных воздействиях.

Краткое резюме на русском языке

На моделях экспериментального радиационного облучения и иммобилизационного стресса показано, что предварительное применение питьевой сульфатной МВ усиливало адаптационно-регенераторные процессы в митохондриях клеток Сертоли, что повышало их устойчивость к действию экстремальных факторов. Выявленные ультраструктурные сдвиги в митохондриях в основном были обусловлены антиоксидантным и мембраностабилизирующим действием питьевой сульфатной МВ.

Краткое резюме на английском языке

Using models of experimental radiation exposure and immobilization stress, it was shown that the preliminary use of drinking sulfate MV enhanced adaptive and regenerative processes in the mitochondria of Sertoli cells, which increased their resistance to extreme factors. The revealed



ultrastructural shifts in mitochondria were mainly due to the antioxidant and membrane-stabilizing effects of drinking sulfate.

РАДИОЗАЩИТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПИТЬЕВОЙ СУЛЬФАТНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

RADIOPROTECTIVE EFFECT OF DRINKING SULFATE MINERAL WATER (EXPERIMENTAL STUDY)

Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V

ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия
Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Актуальность

Для разработок проблем профилактики пострадиационных нарушений целесообразно использовать природные лечебные физические факторы, в том числе питьевые минеральные воды (МВ). В ранее проведенных нами экспериментальных исследованиях было показано, что питьевые сульфатные МВ, имеющие широкое распространение в Европейской части России, способны стимулировать развитие адаптационно-защитных реакций в органах и тканях различных функциональных систем при радиационном облучении организма. Эти исследования послужили основанием для настоящего сообщения.

Цель работы

Провести анализ и обобщение данных экспериментальных исследований при первично-профилактическом действии питьевой сульфатной МВ в органах здоровых крыс и у животных в условиях радиационного облучения.

Материалы и методы

Экспериментальные исследования проведены на нелинейных крысах-самцах. Животные в одной опытной группе получали только питьевую сульфатную магниевую-кальциевую-натриевую МВ в течение 21 дня, в другой – ту же питьевую МВ с последующим радиационным облучением (2 Гр, мощность дозы 0,66 Гр/мин). В контрольных группах животные получали соответственно водопроводную воду (ВВ) и ВВ с последующим радиационным облучением, исследовались также интактные животные. МВ и ВВ вводились внутривенно.



лудочно с помощью шприца с оливкой на конце. Применялись электронно-микроскопические, биохимические и морфометрические методы исследования.

Результаты

При действии питьевой сульфатной МВ на клетки органов здоровых животных (печень, семенники) было выявлено усиление процессов внутриклеточной регенерации со стороны различных органелл. Наиболее отчетливо эти адаптационные сдвиги проявлялись со стороны митохондрий в клетках Сертоли в виде увеличения средней ($p < 0,01$) и суммарной ($p < 0,01$) площадей, что указывало на повышение их биоэнергетического потенциала. Выявлялись также реакции гиперплазии со стороны белоксинтезирующих структур – гранулярной эндоплазматической сети, рибосом и полисом. В результате развития этих процессов в клетках возрастали структурно-функциональные резервы, что повышало уровень их адаптационной защиты от действия деструктивных факторов. Это положение было подтверждено при действии питьевой сульфатной МВ в условиях первичной профилактики пострадиационных нарушений. Об этом свидетельствовало усиление процессов адаптации в нейронах паравентрикулярного ядра гипоталамуса, что проявлялось в лучшей сохранности межклеточных контактов и в повышении уровня секреторной активности этих клеток в виде увеличения численности гранул ($p < 0,01$) и их площади ($p < 0,01$). В эпифизе также происходило улучшение состояния межклеточных контактов и снижение явлений деструкции органелл. В тимусе повышалась численность ядер и возрастала активность их генома. В печени характерным являлось ослабление перекисного окисления липидов (ПОЛ) и выраженное усиление антиоксидантной активности (АОА), что снижало индекс окислительного потенциала (ПОЛ/АОА). Вместе с тем синтез РНК, ДНК и общего белка оставался на уровне контроля. Отчетливо проявлялись адаптационно-защитные реакции в семенниках, при этом на фоне увеличения АОА ($p < 0,01$) происходило увеличение числа зрелых половых клеток ($p < 0,05$) и повышение индекса сперматогенеза. В клетках Сертоли возрастала суммарная площадь митохондрий ($p < 0,01$), а также содержание гранулярной эндоплазматической сети, рибосом и полисом, что указывало на усиление биоэнергетических и белоксинтезирующих реакций по сравнению с контролем. Следовательно, в результате активации метаболических и регенераторно-гиперпластических процессов при профилактическом действии питьевой сульфатной МВ адаптированные клетки исследованных органов становились более устойчивыми и способными противостоять в той или иной мере действию радиации.

Заключение

Таким образом, анализ и обобщение проведенных исследований показали, что питьевая сульфатная МВ обладает широким спектром действия в усилении внутриклеточных метаболических и регенераторных реакций. Можно полагать, что в этом участвуют механизмы интегральной регуляции разного уровня, что способствует координации деятельности органов различных функциональных систем. Полученные данные позволяют



считать, что питьевую сульфатную МВ целесообразно использовать как одно из средств защиты в комплексной профилактике организма от повреждающего действия радиации.

Краткое резюме на русском языке

Таким образом, анализ и обобщение проведенных исследований показали, что питьевая сульфатная МВ обладает широким спектром действия в усилении внутриклеточных метаболических и регенераторных реакций. Можно полагать, что в этом участвуют механизмы интегральной регуляции разного уровня, что способствует координации деятельности органов различных функциональных систем. Полученные данные позволяют считать, что питьевую сульфатную МВ целесообразно использовать как одно из средств защиты в комплексной профилактике организма от повреждающего действия радиации.

Краткое резюме на английском языке

The primary preventive use of drinking sulfate MV had a cytoprotective effect in organs of various functional systems under radiation exposure. This manifested itself in a decrease in the level of radiation disorders and in an increase in adaptive and protective reactions in the form of the development of intracellular regeneration processes and an increase in structural and functional reserves. The development of these adaptive rearrangements contributed to an increase in the resistance of cells and their organelles to radiation.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВАНН ПО А.С.ЗАЛМАНОВУ У ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА THE EXPERIENCE OF USING BATHS ACCORDING TO A.S. ZALMANOV IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.

*Медико-санитарная часть в/ч 02035, г.Ростов-на-Дону, Россия
Medical and sanitary unit of military unit 02035, Rostov-on-Don, Russia*

Актуальность

Ухудшение соматического здоровья населения в современном мире требует применения большого количества лекарственных средств, однако отмечается повышение устойчивости к используемым фармакологическим препаратам, что ведет к необходимости применения иных подходов в терапии. Наиболее рациональным является включение в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий бальнеотерапии. Особое место сре-



ди немедикаментозных методов терапии занимают ванны, разработанные доктором А.С. Залмановым.

Цель работы

Статистические исследования показателей заболеваемости сахарным диабетом 2 типа у лиц трудоспособного возраста постоянно подверженных влиянию острого или хронического стресса. Оценка эффективности профилактики осложнений сахарного диабета 2 типа с помощью комплексной программы, включающей помимо обязательной медикаментозной терапии, сочетанное применение четырехкамерных смешанных скипидарных ванн и курса ЛФК.

Материалы и методы

Пациенты с сахарным диабетом 2 типа легкой и средней степени тяжести при устойчивой компенсации заболевания. Средний возраст составил 43,8 лет. Четырехкамерные ванны с добавлением смешанной скипидарной эмульсии проводились с использованием аппаратуры немецкой фирмы UnbescheidenBaden-Baden. Эффективность проведенного лечения оценивали по общепризнанной типовой методике САН, а также по изменению показателей сахара крови до начала и по окончании терапии.

Результаты

За прошедшие 2023 и 2024 годы, проведенные в медико-санитарной части статистические исследования показали рост заболеваемости СД 2 типа у лиц трудоспособного возраста – в 2023 году на 11 %, в 2024 году – на 13%. Средний возраст пациентов с первично выявленным сахарным диабетом 2 типа составил 46,8 лет. В 2023 и 2024 году нами было пролечено 56 пациентов с сахарным диабетом 2 типа легкой и средней степени тяжести при устойчивой компенсации заболевания. Была использована комплексная программа, включающая помимо обязательной общепринятой медикаментозной терапии, сочетанное применение четырехкамерных смешанных скипидарных ванн и курса ЛФК. Четырехкамерные ванны проводились с добавлением смешанной скипидарной эмульсии. Белая и желтая скипидарная эмульсия брались в равном количестве по 20 мл, с ежедневным увеличением объема на 5 мл каждой, максимальный объем доходил до 60 мл каждого раствора. Процедуры выполнялись ежедневно. Продолжительность каждой процедуры составляла от 15 до 17 минут. Курс лечения - 10 процедур. После курса реабилитационного лечения практически все пациенты отмечали стойкое улучшение общего самочувствия и нормализацию настроения, повышение работоспособности и общего жизненного тонуса. Наблюдалось уменьшение дискомфорта, боли, парестезий в верхних и нижних конечностях, снижение уровня сахара в крови в среднем на 1,5-2 единицы, улучшение сна. По завершении терапии выраженный положительный эффект наблюдался у 98,7% пациентов, и лишь в 1,3% случаев изменений в самочувствии и течения заболевания отмечено не было. Комплексная реабилитация позволяет нормализовать сосу-



дистый тонус, улучшить периферическое кровоснабжение, нормализовать показатели уровня сахара крови, повысить качество жизни пациента.

Заключение

Скипидар – очищенное эфирное масло из смолы сосны обыкновенной. Поверхностные слои кожи хорошо проницаемы для эфирных масел и терпенов содержащихся в скипидарной эмульсии неспецифическое действие которой увеличивает количество действующих капилляров, тем самым повышая резистентность организма. Скипидарное масло характеризуется липотропностью, что объясняет ее хорошее проникновение через кожу, стимулирует аэробный процесс и угнетает анаэробный. Скипидарные ванны, разработанные доктором А.С. Залмановым, на протяжении многих десятилетий применяются как метод капилляротерапии, способствующий функциональному восстановлению капиллярного кровотока, а также улучшению углеводного и липидного обмена.

Краткое резюме на русском языке

В результате наблюдений, проведенных на протяжении двух лет отмечен рост впервые выявленного сахарного диабета 2 типа у лиц опасных профессий трудоспособного возраста. Клинические наблюдения показали высокую эффективность использования четырехкамерных смешанных скипидарных ванн и в комплексной программе медицинской реабилитации лиц, страдающих сахарным диабетом 2 типа.

Краткое резюме на английском языке

As a result of observations conducted over two years, there has been an increase in newly diagnosed type 2 diabetes in people of dangerous professions of working age. Clinical observations have shown the high efficiency of using four-chamber mixed turpentine baths in a comprehensive medical rehabilitation program for people with type 2 diabetes mellitus.



ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВОДНОЙ УГЛЕКИСЛОЙ ВАННЫ У ЛИЦ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

EXPERIENCE OF USING AN AQUEOUS CARBON DIOXIDE BATH FOR PEOPLE IN DANGEROUS PROFESSIONS WITH CORONARY HEART DISEASE

Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.

Медико-санитарная часть в/ч 02035, г.Ростов-на-Дону, Россия
Medical and sanitary unit of military unit 02035, Rostov-on-Don, Russia

Актуальность

На современном этапе развития общества патология сердечно-сосудистой системы является одной из основных причин высокой смертности и инвалидизации населения трудоспособного возраста. Рост патологии определяет приоритетное направление поиска новых форм и методов лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы. Одним из таких направлений является использование природных и префигурованных факторов, способствующих повышению резервных возможностей миокарда и коронарного кровообращения.

Цель работы

Оценка эффективности использованной программы комплексной медицинской реабилитации, по результатам данных ЭКГ, а также с применением тестирования по методике САН перед началом реабилитации и по завершении курса, а также проанализировать распространенность I 20, I 25 среди лиц опасных профессий за 2022, 2023 и 2024 годы.

Материалы и методы

Анализ статистических данных выявил изменение количества случаев I20, I25 среди лиц опасных профессий от всего зарегистрированных случаев и составил – в 2022 году 6,3%, в 2023 году 9,6%, в 2024 году – 10,2%, кроме того в 2023 и 2024 году были зарегистрированы 2 случая I20 у пациентов в возрасте до 30 лет. Такая картина может быть объяснена постоянной психоэмоциональной нагрузкой, воздействием острого или хронического стресса, характеризующегося развитием состояния хронического напряжения.

Результаты

Программа медицинской реабилитации напрямую зависела от клинико-функционального и психологического состояния пациента на момент поступления в отделение восста-



новительного лечения. Курс включал стандартное медикаментозное лечение, комплекс лечебной физкультуры, а также физиотерапевтическое лечение, представленное водной углекислой ванной, что обусловлено специфическим действием углекислого газа на организм. Проникая в организм, углекислый газ способствует регуляции кислотно-щелочного равновесия, стабилизации дыхания, ритма сердца, артериального давления, способствует уменьшению образования свободных радикалов, пагубно влияющих на клетку. Углекислый газ при проведении водной углекислой ванны проникает через кожу и дыхательные пути, способствуя улучшению метаболизма миокарда и вегетативной регуляции, повышается сократительная функция мышцы сердца, уменьшаются проявления тканевой гипоксии. Кроме того, отмечено влияние газа на хеморецепторы аорты и каротидного синуса, активность сосудодвигательного центра. Доказано что углекислый газ повышает парасимпатическое влияние на тонус сосудов и ритм сердца, частоту и глубину дыхания, что приводит к уменьшению частоты сердечных сокращений и удлинению диастолы, улучшая функционирование сердечно-сосудистой системы. Углекислый газ улучшает состояние системы перекисного окисления липидов, оказывая модулирующее действие на компенсаторные возможности антиоксидантной системы, обеспечивая защиту клеток от повреждающего действия продуктов ПОЛ. Углекислые ванны назначались по тренирующей методике: начальная температура воды составляла 35^oC, в дальнейшем температуру снижали до 28^oC. Длительность ванны увеличивалась с 5 до 15 минут, курсом 10 процедур, ежедневно. В начале курса реабилитации все пациенты отмечали стойкое улучшение самочувствия, уменьшение клинических проявлений ишемической болезни сердца. По завершении терапии выраженный положительный эффект наблюдался у 85% пациентов, в 15% случаев отмечался значительный регресс болевого синдрома, увеличилась толерантность к физической нагрузке, отмечалось улучшение общего самочувствия, нормализация сна, настроения. Данные ЭКГ в 95% случаев показали улучшение процессов реполяризации миокарда, в 5% не было отмечено значительно выраженной динамики в состоянии миокарда.

Заключение

Клинически наблюдения показали высокую эффективность проводимой медицинской реабилитации с применением физических методов у пациентов с проявлениями ишемической болезни сердца. Отмечено улучшение состояния ЦНС и вегетативной нервной системы, уменьшение предрасположенности к спазму коронарных артерий, повышение резервных возможностей миокарда и коронарного кровообращения

Краткое резюме на русском языке

В современных реалиях отмечается неуклонный рост патологии сердечно-сосудистой системы у лиц опасных профессий, а также тенденция к более раннему развитию данной патологии. Комплексная медицинская реабилитация с использованием водной углекислой ванны дает выраженный положительный эффект объективно проявляющийся уменьшением болевого синдрома у пациентов с ИБС.



Краткое резюме на английском языке

In modern realities, there is a steady increase in the pathology of the cardiovascular system among people in dangerous professions, as well as a tendency to an earlier development of this pathology. Comprehensive medical rehabilitation using an aqueous carbon dioxide bath gives a pronounced positive effect objectively manifested by a decrease in pain syndrome in patients with coronary heart disease

СОДЕРЖАНИЕ СЕЛЕНА В ПРИРОДНЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ SELENIUM CONTENT IN NATURAL MINERAL WATERS

Парнякова Л.Л., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Ludmila L. Parnyakova, Olga N. Gorelikova, Ekaterina A. Gurevskaya, Irina V.
Semenova, Irina A. Grishechkina

*ФГБУ «НМИЦ РК «Минздрава России, Москва, Россия
National Medical Research Center Balneology and Rehabilitation*

Актуальность

Селен входит в состав более 200 гормонов и ферментов и участвует в регуляции деятельности всех систем в организме. Известно, что селен не вырабатывается в организме человека, а поступает в него из воды и продуктов. Биодоступность селена, содержащегося в минеральных водах выше, чем у продуктов питания, в связи с чем изучение селена в минеральных водах является актуальным.

Цель работы

Подготовить теоретический обзор влияния селена на организм человека, проанализировать и систематизировать данные о содержании селена в природных минеральных питьевых водах на территории Российской Федерации полученные в Центре испытаний и экспертизы природных лечебных ресурсов ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России.

Материалы и методы

Проведён анализ литературных источников с 2002 по 2024 года на тему воздействие минеральных природных вод, содержащих селен, на организм человека. Проанализировано в общей сложности более 100 источников, в окончательный анализ вошли 56 источников на русском и английском языках. Количественное определение содержания селена в природных минеральных питьевых водах проводилось методом атомно-абсорбционной спектроскопии с электротермической атомизацией.



Результаты

Селен – 34 элемент в периодической системе химических элементов Д. И. Менделеева, он относится к биофилам, присутствует в той, или иной степени во всех системах органов человека. Данный элемент наделён антиоксидантным и противовоспалительным свойством. При длительных наблюдениях, было установлено, что ежедневный приём 0,2 мг селена уменьшает риск возникновения злокачественных опухолей до 50% и оказывает положительные эффекты при лечении многих других заболеваний. Он нейтрализует действие на организм соединений ртути, кадмия, свинца, меди, мышьяка, теллура, олова и цинка.

Общее содержание селена в организме человека составляет 10 - 14 мг, из них 3 - 4 мг составляют селеносодержащие вещества. Оптимальное содержание элемента в организме человека, повышает способность его поддерживать свою биологическую функцию и сохранять постоянство внутренней среды, что благоприятно влияет на качество жизни.

В соответствии с ГОСТ Р 54316-2020 «Воды минеральные природные питьевые. Общие технические условия» (Национальный стандарт Российской Федерации), допустимые уровни содержания элемента для лечебно-столовых и лечебных минеральных вод – 0,050 мг/дм³. Данные, полученных в Центре испытаний и экспертизы природных лечебных ресурсов ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, показывают, что на территории Российской Федерации содержание селена в природных минеральных питьевых водах варьируется в диапазоне от менее 0,002 мг/дм³ до 0,049 мг/дм³.

При всем выше сказанном, нельзя забывать, селен является высокотоксичным элементом, имеющий U-образную кривую токсичности. Как слишком малое, так и большое содержание элемента в организме человека, может вызывать негативного воздействия на функционирование систем. Высокий уровень его химической активности, может привести к полному уничтожению организма.

Именно поэтому так важен вопрос изучения воздействия селена на организм человека. Так же перспективным направлением остаётся изучение взаимодействия селена с другими элементами.

Заключение

Исходя из анализа литературных и лабораторных данных актуальна дальнейшая разработки вопроса об изучении содержания селена в минеральных питьевых водах и его действия на организм человека.

Краткое резюме на русском языке

Нормальное функционирование организма зависит не только от физиологических потребности в селене, но и от региона проживания человека. В ходе систематизации лабораторных данных была установлена разрозненность результатов содержания селе-



на в минеральных питьевых водах разных регионов России. Дальнейшие исследования помогут разработать более эффективные методы профилактики и лечения заболеваний, связанных с селом, а также оптимизировать его потребление для разных групп населения.

Краткое резюме на английском языке

Normal functioning of the body depends not only on the physiological need for selenium, but also on the region of residence of a person. During the systematization of laboratory data, the disparity of the results of selenium content in mineral drinking waters of different regions of Russia was established. Further research will help to develop more effective methods of prevention and treatment of diseases associated with the village, as well as optimize its consumption for different groups of the population.

ВОЗДЕЙСТВИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ ПРИРОДНЫХ МЫШЬЯКОВИСТЫХ ВОД НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА THE IMPACT OF NATURAL MINERAL ARSENIC WATERS ON THE HUMAN BODY

Парнякова Л.Л., Гурьевская Е.А., Гореликова О.Н., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Parnyakova L.L., Gurevskaya E.A., Gorelikova O.N., Semenova I.V., Grishechkina I.A.

*ФГБУ «НМИЦ РК «Минздрава России, Москва, Россия
National Medical Research Center Balneology and Rehabilitation*

Актуальность

В санаторно-курортном лечении применяются мышьяковистые воды, относящиеся к редким разновидностям минеральных природных вод. Они рекомендованы как к внутреннему, так и к наружному применению. В связи с изменениями в Федеральных законах о природно-лечебных ресурсах, в настоящее время актуален вопрос об их применении в санаторно-курортном лечении.

Цель работы

Подготовить теоретический обзор влияния мышьяка на организм, как основного биологически активного компонента мышьяковистых вод и привлечь внимание к вопросу доза-эффект.

Материалы и методы

Проведён анализ литературных источников с 1971 по 2024 года на тему воздействие минеральных природных мышьяковистых вод на организм человека. Проанализировано



в общей сложности около 250 источников, в окончательный анализ вошли 30 источник на русском языке. Количественное определение содержания мышьяка в природных минеральных питьевых водах проводилось методом атомно-абсорбционной спектроскопии с электротермической атомизацией.

Результаты

Мышьяк принимает участие во многих важных биологических процессах. Оказывая влияние на ферментные процессы, мышьяк способствует изменению энергетического потенциала клеток и повышает их устойчивость к различным воздействиям, регулирует мыслительную и мышечную работу.

Полезными свойствами мышьяковистых минеральных вод является стимуляция кроветворения, функции сердечно-сосудистой системы, желудка, кишечника, что позволяет рекомендовать использование мышьяковистых вод в санаторно-курортном лечении пациентом с данными классами болезней.

Дефицит мышьяка может проявляться замедлением роста, поседением волос, аллергиями, меланозом кожи, деминерализацией костей.

В настоящее время в литературе наиболее освещена взаимосвязь мышьяка и йода, мышьяка и селена. Доказано, что данное взаимодействие способно, как усиливать биохимическое воздействие мышьяка на организм человека, так и снижать его. В частности, в присутствии мышьяка токсичность селенитов снижается, а потребность в йоде увеличивается.

Эффективность мышьяковистых вод заключается в том, что мышьяк при употреблении таких вод активно всасывается, но медленнее выводится из организма, чем фармацевтические препараты, что обеспечивает более длительное лечебное действие при меньших дозах мышьяка, который в обычном понимании ассоциируется со словом «яд». Канцерогенность мышьяка и его соединений до сих пор изучается специалистами, при этом основным изучаемым вопросом в настоящее время является «доза-эффект».

Заключение

Доказано эффективное лечебное действие мышьяковистых минеральных вод на организм человека при ряде заболеваний. Перспективным остаётся вопрос изучения «Доза-эффект» и взаимодействие с другими элементами.

Краткое резюме на русском языке

Мышьяковистые воды являются редкими природными водами. Используются для внутреннего и наружного применения. Мышьяк участвует во многих важных биологических процессах, повышает устойчивость организмов к различным воздействиям, регулирует мыслительную и мышечную работу.



Связь мышьяка с другими элементами, способна как усилить, так и снизить биохимическое воздействие на организм.

Вопрос изучения мышьяковистых вод и их бальнеологическая оценка остаются актуальными.

Краткое резюме на английском языке

Arsenic waters are rare natural waters. They are used for internal and external use. Arsenic is involved in many important biological processes, increases the resistance of organisms to various influences, regulates mental and muscular work.

The connection of arsenic with other elements can both enhance and reduce the biochemical impact on the body.

The issue of studying arsenic waters and their balneological assessment remains relevant.

МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ МОДЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИРОДНО-ЛЕЧЕБНЫХ РЕСУРСОВ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА (ЯНАО) INTERDEPARTMENTAL MODEL OF USING NATURAL HEALING RESOURCES FOR THE REHABILITATION OF CHILDREN IN THE YAMALO-NENETS AUTONOMOUS OKRUG (YAMALO-NENETS AUTONOMOUS OKRUG)

Погодина Е.Ю., Туровина Е.Ф.
Pogodina E.Y., Turovinina E.F.

*Государственное бюджетное учреждение Ямало-Ненецкого автономного округа
«Реабилитационный центр «Большой Тараскуль», город Тюмень, Тюменская область
State Budgetary Institution of the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug «Bolshoy Taraskul
Rehabilitation Center», Tyumen city, Tyumen Region*

Актуальность

Развитие проживающего в районах Крайнего Севера ребенка происходит под влиянием ряда дискомфортных факторов среды. Установлены особенности уровня здоровья детей в ЯНАО, где регистрируется превышение среднероссийских показателей первичной заболеваемости практически по всем классам болезней.



К организации оздоровления детей ЯНАО выдвигаются особые требования. В связи с климато-географическими особенностями на территории региона отсутствуют организации санаторного типа, для получения данного вида помощи жители направляются в бальнеолечебные курорты страны.

Цель работы

Представить модель организации оздоровления проживающих в ЯНАО детей в условиях учреждения ГБУ ЯНАО «Реабилитационный центр «Большой Тараскуль» (Центр), расположенного на территории федерального курорта и месторождения лечебных сапропелевых грязей «Озеро Большой Тараскуль», действующую на основании Постановления Правительства ЯНАО от 28 октября 2020 года №1250-п (Постановление).

Материалы и методы

В соответствии с Постановлением постоянно проживающие на территории ЯНАО дети граждане Российской Федерации имеют право на бесплатное получение услуг по оздоровлению. Определение права на получение услуги и направление детей осуществляется совместно учреждениями здравоохранения и социальной защиты ЯНАО.

В 2024 году данным правом воспользовались семьи 837 детей, из их числа: 101 ребенок-инвалид; 296 детей, состоящих на диспансерном учете; 422 ребенка из многодетных семей; 18 детей, родители которых являются ветеранами боевых действий или участниками специальной военной операции.

Результаты

В рамках программ оздоровления дети получают комплекс медицинских услуг и услуг по психолого-педагогической, социальной реабилитации или абилитации, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, сохранение и укрепление здоровья, устранение вредного влияния на здоровье факторов проживания в условиях Крайнего Севера. Путёвки предоставляется для семей в формате «Мать и дитя», что позволяет обеспечить психологический комфорт ребенку в период пребывания в Центре и достичь более высоких результатов оздоровления.

В состав программ оздоровления включены процедуры с использованием природно-лечебного фактора – сапропеля месторождения «Озеро Большой Тараскуль». В соответствии с приведенной в специальном медицинском заключении классификационной характеристикой данного сапропеля, а также согласно национальным руководствам «Физиотерапия», «Физическая и реабилитационная медицина», «Санаторно-курортное лечение» и по аналогии с лечебными пресноводными сапропелевыми грязями месторождения «Озеро Молтаево», имеющими аналогичный физико-химический состав и длительное время применяемыми для бальнеологических целей, в том числе на основании их клинических исследований, лечебная грязь месторождения «Озеро Большой Тараскуль»



рекомендована для использования при лечении больных с болезнями нервной, костно-мышечной, моче-половой систем, болезнями кожи.

Центр оснащен новейшим бальнеотехническим оборудованием, реализована автоматическая система хранения, подогрева, подачи и утилизации используемых природно-лечебных ресурсов. Каждый второй ребенок с учетом показаний и противопоказаний получает грязелечебные процедуры.

По данным медицинской статистики за 2024 год большую часть (31,9%) прибывших на оздоровление составили дети с заболеваниями органов дыхания, в том числе группа диспансерного наблюдения часто и длительно болеющих детей (ЧДБ) – 267 человек, 129 детей с болезнями костно-мышечной системы (15,4%), 103 ребенка с психо-неврологическими заболеваниями (12,3%), 81 ребенок с болезнями органа зрения (9,7%), 42 ребенка с врожденными пороками развития (5,0%), 33 ребенка с эндокринной патологией (3,9%) и 25 детей с заболеваниями кожи (3,0%).

Заключение

Вопросы краевой патологии, адаптационной перестройки функциональных систем, клинического течения заболеваний у детей-жителей Крайнего Севера сложны и многофакторны, требуют дальнейшего изучения.

В условиях учреждения ГБУ ЯНАО «Реабилитационный центр «Большой Тараскуль» более 60 лет проводится оздоровление проживающих в ЯНАО детей с использованием природно-лечебных ресурсов. Реализован межведомственный подход при направлении, лечении и последующем диспансерном наблюдении детей, нуждающихся в оздоровлении. Ближайшая перспектива развития Центра это внедрение в практическую деятельность научно-обоснованных методов санаторно-курортного оздоровления. До настоящего времени обеспечение оптимального использования природно-лечебных ресурсов остается одним из приоритетных направлений развития систем медицинской и социальной помощи детям.

Краткое резюме

В статье описана модель организации оздоровления проживающих в ЯНАО детей в условиях учреждения ГБУ ЯНАО «Реабилитационный центр «Большой Тараскуль», расположенного на территории федерального курорта и одноименного месторождения лечебных сапропелевых грязей. С учетом региональных особенностей уровня здоровья Постановлением Правительства ЯНАО регламентировано право постоянно проживающих в ЯНАО детей и порядок получения комплекса медицинских услуг с применением природно-лечебных ресурсов, а также услуг по психолого-педагогической, социальной реабилитации или абилитации.



МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ MORPHOLOGICAL CRITERIA FOR MISCARRIAGE OF EARLY PREGNANCY

Савицкая В.М., Акулич Н.С., Коршикова Р.Л.
Savickaya V.M., Akulich N.S., Korshikova R.L.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus*

Актуальность

Невынашивание беременности, занимает одно из первых мест, поскольку отрицательно влияет на уровень рождаемости. Данная патология имеет многофакторную этиологию. Перспективным направлением является патоморфологическое исследование эндометрия, так как его изменения влияют на процесс имплантации и могут привести к прерыванию беременности в I триместре.

Цель работы

Выявление факторов риска морфологических изменений в биоптатах эндометрия для определения этиологических причин невынашивания беременности у пациенток с самопроизвольными выкидышами ранних сроков.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 100 историй болезни пациенток с невынашиванием беременности ранних сроков (до 12 недель включительно) и анализ результатов морфологического исследования биоптатов эндометрия (n=600) этих же пациенток (n=100).

Результаты

Средний возраст пациенток составил 30,7 лет. 31 % женщин были первобеременными, 69% – повторно беременными. В 68% случаев самопроизвольный выкидыш происходил в сроке 5 – 8 недель беременности.

Среди экстрагенитальной патологии: инфекционные заболевания составили 32% (преимущественно заболевания органов дыхания и мочевыводящих путей), патология ССС си-



стемы (преимущественно приобретенные пороки сердца) – 19%, эндокринная патология – 11%, патология ЖКТ – 10%, патология почек – 9%, патология крови – 8%, АФС – 6%, патология печени – 5%.

Среди гинекологической патологии: инфекционные воспалительные заболевания женских половых органов составили 74% (среди них хронический эндометрит составил 29%), эрозия шейки матки – 16%, миома матки – 5%, кисты яичников – 5%.

При морфологическом исследовании биоптатов эндометрия: соскобы были обильные и представлены децидуальной тканью, гравидарно измененным эндометрием и ворсинками хориона.

При морфологическом исследовании выявлены следующие этиопатологические факторы самопроизвольных выкидышей: недостаточность гравидарного желтого тела в 57% случаев, инфекционная патология – 32%, нарушение дифференцировки ворсин – 6%, хромосомная патология плодного пузыря – 3%, реакция иммунного отторжения – 2%. По результатам исследования определены наиболее значимые морфологические критерии патологии эндометрия при невынашивании беременности.

Заключение

Инфекционно-воспалительные заболевания, в том числе органов репродуктивной системы женщин, недостаточность гравидарного желтого тела; нарушение дифференцировки ворсин являются наиболее частыми факторами риска развития самопроизвольных выкидышей в малом сроке беременности.

Морфологическими критериями патологии эндометрия при невынашивании беременности являются: воспаление и кровоизлияния в децидуальной ткани; недостаточная децидуальная трансформация стромы эндометрия; неполная перестройка спиральных артерий; избыточное выпадение фибриноида в межворсинчатом пространстве.

Пациенткам, планирующим беременность, рекомендуется проводить инфекционный скрининг для выявления и санации генитальных и экстрагенитальных очагов инфекции с целью профилактики невынашивания беременности ранних сроков.

Краткое резюме на русском языке

В статье выявлены наиболее значимые факторы риска самопроизвольных выкидышей ранних сроков беременности. Показана значимость диагностики гистологическим методом. Определены морфологические критерии патологии эндометрия. Выявлено, что, при морфологическом исследовании биоптатов эндометрия наиболее частыми этиопатологическими факторами самопроизвольных выкидышей являются: недостаточность гравидарного желтого тела (57%) и инфекционная патология (32%).



Краткое резюме на английском языке

The article identifies the most significant risk factors for spontaneous miscarriages in early pregnancy. The importance of histological diagnostics is shown. Morphological criteria for endometrial pathology are determined. It is revealed that, in the morphological study of endometrial biopsies, the most common etiopathological factors of spontaneous miscarriages are: insufficiency of the gravid corpus luteum (57%) and infectious pathology (32%).

ФИЗИОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГИНЕКОЛОГИИ PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES IN GYNECOLOGY

Савицкая В.М., Дражина О.Г., Недень Л.Ч.
Savickaya V.M., Drazhin O.G., Neden L.Ch.

*Белорусский государственный медицинский университет
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

Актуальность

Физиотерапевтические методы лечения – это один из компонентов комплексной профилактики и терапии гинекологических заболеваний. Физиотерапевтический эффект основан на том, что поглощенная живыми тканями энергия преобразуется в биологические реакции. Результат лечения зависит от количества процедур, их разовой дозы, стадии воспалительного процесса.

ФТЛ может быть основным, дополнительным или вспомогательным компонентом общего комплекса лечебных мероприятий, который включает операции, лекарственную терапию и т.д.

Цель работы

проанализировать эффективность методов физиотерапевтического лечения воспалительных заболеваний гинекологии.

Материалы и методы

Для проведения исследований был избран метод клинического катамнестического наблюдения. Был произведен ретроспективный анализ данных 50 карт стационарного и амбулаторного больного.

Также мы провели анализ назначенных схем лечения с применением физиотерапии. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.



Результаты

Мы использовали магнитотерапию, УВЧ – терапию, электрофорез и комплексы лечебной гимнастики в соответствии с характером воспалительного процесса. При проведении магнитотерапии применяли импульсные магнитные поля, так как биологические ткани организма к ним наиболее чувствительны.

Метод ФТЛ мы подбирали индивидуально в зависимости от стадии болезни, наличия и характера осложнений, возраста пациентки, сопутствующей экстрагенитальной патологии.

Мы учли, что при воспалительных заболеваниях проявляется «структурный след» в виде изменения анатомо-функционального состояния органов малого таза, спаечного процесса, формирования болевого синдрома.

При использовании физиотерапии мы достигли более быстрого достижения противовоспалительного эффекта, что препятствовало образованию спаечной болезни, тем самым сохраняя репродуктивное здоровье женщины. Все это привело к снижению лекарственной нагрузки на организм.

Хочется отдельно выделить гинекологический массаж, улучшающий крово- и лимфообращение в матке, соседних органах и тканях, особенно области таза. При массаже улучшается артериальное кровообращение, что ведет к уменьшению венозного застоя и повышению обмена веществ.

При ряде гинекологических заболеваний приток крови к органам малого таза может быть затруднён в связи с изменениями тканей и сосудов, в таком случае лекарственные вещества не могут оказать должного противовоспалительного действия. В данной ситуации показана комплексная терапия лечения воспалительных заболеваний с применением ФТЛ для улучшения крово- и лимфообращения, а также усиления интенсивности обменных процессов в зоне воздействия.

Комплексные программы, основным компонентом которых является физиотерапия наряду с медикаментозной терапией, дополненные оральной контрацепцией, в лечении воспалительных заболеваний органов малого таза направлены на предотвращение бесплодия, нарушений менструальной функции и репродуктивных потерь при последующих беременностях.

Заключение

Таким образом, мы наблюдали целый ряд положительных эффектов от проведенной физиотерапии:

1. сокращение сроков лечения;
2. мягкое безболезненное воздействие;



3. профилактика осложнений и рецидивов;
4. отсутствие побочного действия, свойственного медикаментозному лечению;
5. снижение лекарственной нагрузки на организм пациентки.

Применение ФТЛ позволяет снизить риск возникновения побочных эффектов и укрепить достигнутые результаты лечения.

Краткое резюме на русском языке

Данная работа посвящена актуальной проблеме лечения воспалительных гинекологических заболеваний. Показано положительное действие от применения физиотерапии в комплексном лечении гинекологических заболеваний. Представлены наиболее частые физиотерапевтические методы, применяемые в гинекологии.

Краткое резюме на английском языке

This work is devoted to the current problem of treatment of inflammatory gynecological diseases. Positive effect from application of physiotherapy in complex treatment of gynecological diseases is shown. The most frequent physiotherapeutic methods applied in gynecology are presented.

ЗНАЧЕНИЕ КУОРТА АНАПА В ОЗДОРОВЛЕНИИ НАСЕЛЕНИЯ СТРАНЫ

THE IMPORTANCE OF THE ANAPA RESORT IN IMPROVING THE HEALTH OF THE COUNTRY'S POPULATION

Сеvрюкова В.С., Белус Е.А.
Sevryukova V.S., Belus E.A.

АО «ДиЛУЧ», г.Анапа, Россия
JSC «DiLUCH», Anapa, Russia

Актуальность

Природные факторы Анапы для лечения применяются несколько тысячелетий. Анапа признана городом курортом с 1898 года благодаря открытию грязелечебницы Будзинским В.А., в 2024г Анапа получила звание курорта федерального значения. Анапа обладает мягким, схожим со среднеземноморским, климатом, уникальна благодаря расположению в предгорьях Кавказа, покрытых хвойным и можжевельновым лесом, и равнины Таманского полуострова, на северо-восточном берегу Черного моря. В Анапе в среднем по России наибольшее число солнечных дней в году. Курортная зона расположена вдоль побережья.



Цель работы

Определить роль и значение посещения города-курорта Анапа семей с детьми с целью получения оздоровления и санаторно-курортного лечения для профилактики и сохранения здоровья

Материалы и методы

Исходные первичные данные были получены из следующих источников:

Статистические данные, представленные администрацией г.Анапы;

Статистические данные отдела бронирования АО «ДиЛУЧ», выгруженные из программы 1с медицина (N=1862);

Массовый анкетный опрос отдыхающих 2024г АО «ДиЛУЧ» по «анкете гостя» (N=246);

Формализованные интервью с сотрудниками (врачи, медицинские сестры, административно-управленческий персонал, отдел кадров) АО «ДиЛУЧ», деятельность которых непосредственно связана с обработкой и анализом эффективности санаторно-курортного лечения и оценкой качества медицинской деятельности (N=21)

Результаты

Всего на курорте отдохнуло в 2022 году - 3 483 580 тыс. человек, в 2023 году - 4 176 670 тыс. человек, в 2024 году 4 301 706 тыс. человек. За 2024г год Анапу посетило 821,1 тыс. однодневных туристов с ростом в 18 % по отношению к показателям 2023 г.

Санаторно-курортный комплекс Анапы работает в круглогодичном режиме, в том числе 47 санаториев и пансионатов с коечной емкостью более 20 тысяч мест. В здравницах Анапы работают 37 грязевых и 27 бальнеологических отделений. Анапскими здравницами разработаны более 400 лечебных методик, часть из которых не имеет аналогов в мире.

Наиболее часто востребованы программы для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и кардиологии.

На территории Анапы в 2024 году функционировало 25 детских здравниц и 2 детских санатория (коечная емкость составляет 23 тыс.), в которых отдохнуло и оздоровилось 97 023 ребенка из разных регионов РФ. Загрузка работающих детских объектов составляет 22,8 %.

В настоящее время АО ДиЛУЧ сохраняет статус базового медицинского учреждения Анапы. Ежегодно в санаторий приезжает от 16 до 18 тысяч человек, из них 2 тысячи, около 12% – дети. В санаторий с «разовыми визитами» и различными целями обращается от 55 до 65 тысяч человек. Мощная и современная лечебно-диагностическая база, инфраструктура, обеспечивающая высококлассное проживание, питание и отдых. Работаем



круглый год, средняя загрузка составляет 78-80%. В лечении ДиЛУЧ использует питьевые минеральные воды (Анапская, Семигорская), и минеральные воды для наружного применения (Цыбанобальское месторождение), илово-сульфидные грязи (Кизилташский лиман), общеукрепляющие процедуры (массаж, ЛФК, барокамера, криосауна), физиопроцедуры (электро-, магнито- лазеролечение, УТЗ), бальнеотерапия (различные виды ванн, души). ДиЛУЧ активно развивает направление – медицинский туризм и велнес, В 2022г в ДиЛУЧ построен СПА-комплекс: двухэтажное здание с 4-мя бассейнами, с саунами, гидромассажными зонами, тренажёрным залом, фитобаром, кабинетами процедур. Строительство этого комплекса поспособствовало более высокому качеству обслуживания отдыхающих, привлечению туристов с укороченными сроками пребывания, а также круглогодичной загрузке санатория.

Отмечено, что с улучшением при наличии хронической патологии уезжают 96,7% пациентов «ДиЛУЧ». Процент возврата и ежегодного посещения санатория составил 43%, из них у 87,4% не было обострений заболеваний в течение года.

Заключение

Анапа является российским климатическим, бальнеологическим, грязевым, виноградным южным черноморским курортом мирового уровня. Анапа имеет развитую инфраструктуру, обладает разнообразными лечебными ресурсами в сочетании с возможностью посещения культурно-развлекательных мероприятий для взрослых и детей, лиц пожилого возраста. Средства размещения готовы принимать туристов и пациентов для оздоровления и лечения круглогодично. Санаторно-курортный комплекс ДиЛУЧ как градообразующее предприятие Анапы является мощным лечебным учреждением курорта.

Краткое резюме на русском языке

Анапа – город-курорт с 1898 года, в 2024г получила звание курорта федерального значения. Анапа обладает мягким, схожим со средиземноморским, климатом. Ежегодно число отдыхающих в Анапе увеличивается, санаторно-курортный комплекс Анапы работает в круглогодичном режиме.

«ДиЛУЧ» как градообразующее предприятие Анапы является мощным лечебным учреждением курорта. В лечении ДиЛУЧ использует минеральные воды, илово-сульфидные грязи, общеукрепляющие процедуры, физиопроцедуры, бальнеотерапию. ДиЛУЧ активно развивает направление медицинский туризм и велнес.

Краткое резюме на английском языке

Anapa has been a resort city since 1898; in 2024 it received the title of a resort of federal significance. Anapa has a mild climate similar to the Mediterranean. Every year the number of vacationers in Anapa increases; the Anapa sanatorium and resort complex operates year-round.



«DiLUCH» as the city-forming enterprise of Anapa is a powerful medical institution of the resort. In treatment, DiLUCH uses mineral waters, silt-sulfide mud, restorative procedures, physiotherapy, and balneotherapy. DiLUCH is actively developing the direction of medical tourism and wellness.



ПИТЬЕВЫЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ МАЛОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И ИХ РОЛЬ В НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НИЗКОГО УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА

DRINKING MINERAL WATERS OF LOW MINERALIZATION AND THEIR ROLE IN NONSPECIFIC PREVENTION OF LOW LEVELS OF FUNCTIONAL RESERVES OF THE BODY

Семенова И.В., Яковлев М.Ю., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А.
Semenova I.V., Yakovlev M.Yu., Gorelikova O.N., Gurevskaya E.A.

*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации
курортологии», Россия, Москва*

National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology, Russia, Moscow

Актуальность

Неблагоприятные факторы окружающей среды оказывают отрицательное влияние на организм человека и приводят к напряжению функциональных резервов. В ряде работ показано, периодическое пребывание в санаторно-курортных организациях является универсальным методом мобилизации резервов организма, а минеральные воды обладают лечебным эффектом при ряде заболеваний. Однако, отсутствуют данные о степени влияния питьевых минеральных вод с низкими концентрациями микроэлементов на функциональные резервы.

Цель работы

Изучить эффективность индивидуальных программ санаторно-курортного лечения, включающих прием питьевых минеральных вод малой минерализации с низкими концентрациями бальнеологически значимых микроэлементов на функциональные резервы организма.

Материалы и методы

Определение уровня функциональных резервов организма проводилось среди пациентов, пребывающих в Санатории «Обуховский». В исследование были включены трудоспособные мужчины и женщины в возрасте от 35 до 55 лет, чье состояние при поступлении на санаторно-курортное лечение и проведении соматических и психологических тестов свидетельствовало о сниженном уровне функциональных резервов организма.



Результаты

В данной работе минеральные воды, на основании которых набирался практический материал, были представлены водами из месторождений питьевых хлоридно-гидрокарбонатных (гидрокарбонатно-хлоридная) натриевых маломинерализованных вод. В частности, использовалась вода Обуховского месторождения питьевых гидрокарбонатно-хлоридных натриевых вод Свердловской области и минеральная вода Чановского района Новосибирской области, относящаяся к хлоридно-гидрокарбонатной натриевой группе.

Диапазон минерализации данных вод находится в пределах от 2 до 5 г/дм³. Они имеют аналогичный химический состав по основным ионам – хлорид-ионы, гидрокарбонат-ионы и катионы натрия и калия. Значительным и принципиальным для данного исследования является наличие и отсутствие биологически активных компонентов.

Минеральная вода обуховской гидрохимической группы в своем составе, содержит большой набор микроэлементов, таких как метакремниевая кислота – 18,0-25,0 мг/дм³; ортоборная кислота – 20,0-25,0 мг/дм³; бром – до 5,0 мг/дм³ и сероводород – до 5,0 мг/дм³. Также отмечается повышенное содержание растворенных частиц органических соединений, содержание которых в пересчете на органический углерод, приближается к 5 г/дм³.

Минеральная вода карачинской гидрохимической группы в своем составе, согласно литературным данным, содержит те же основные макроэлементы, кроме этого, содержит большее количество сульфатов, однако не имеет в своем составе бром, йод и сероводород концентрацией порядка 5 мг/дм³. Данных о повышенном содержании органического углерода в данной воде также нет.

В рамках выполнения исследования пациенты на фоне базовой программы санаторно-курортного лечения принимали курс питьевой минеральной воды малой минерализации. В то время как контрольная группа получала только базовый курс санаторно-курортного лечения, состоящий из лечебной физкультуры, магнитотерапии, терренкура.

В результате получена положительная динамика показателей анкеты самооценки здоровья (с 2,4 [1,7; 4,4] до 4,1 [3,1; 6,2] баллов), $p < 0,05$ по критерию Вилкоксона, в группах, получавших индивидуальную программу санаторно-курортного лечения, с включением приема минеральной воды малой минерализации с дополнительными биологически активными компонентами, что свидетельствует о ее эффективности.

Заключение

На данный момент на основании полученных данных, проводится оценка изменения общих функциональных резервов организма по результатам получения санаторно-курортного лечения, а также формируются алгоритмы выбора программы санаторно-курортного лечения.



Краткое резюме на русском языке

Снижение функциональных резервов организма является актуальной проблемой. Факт дефицита эссенциальных микронутриентов, витаминов и биологических активных элементов вызывает напряжение большинства органов и систем.

Максимальный эффект профилактических мер для повышения уровня функциональных резервов организма и предупреждения заболеваний достигается при получении санаторно-курортного лечения, с включением приема минеральной воды с дополнительными биологически активными компонентами.

Краткое резюме на английском языке

Reduction of the body's functional reserves is a pressing issue. The deficiency of essential micronutrients, vitamins, and bioactive elements leads to strain on most organs and systems. The greatest effectiveness of preventive measures aimed at enhancing the body's functional reserves and preventing diseases is achieved through sanatorium-resort treatment, which includes the intake of mineral water supplemented with additional bioactive components.

ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАПОРОВ У ПАЦИЕНТКИ С БОЛЕЗНЬЮ ОПЕРИРОВАННОГО ПОЗВОНОЧНИКА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ) THE USE OF MINERAL WATER IN THE NON-DRUG TREATMENT OF CONSTIPATION IN A PATIENT WITH SPINAL SURGERY (CLINICAL CASE)

Филимонов Р.М., Мусаева О.М., Одарущенко О.И., Филимонова Т.Р.
Filimonov R.M., Musaeva O.M., Odarushchenko O.I., Filimonova T.R.

*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия
Federal State Budgetary Institution «National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

Актуальность

Нередко у пациентов с болезнью оперированного позвоночника появляются запоры, что негативно сказывается на реабилитационном потенциале. Своевременное лечение запоров способствует повышению субъективного комфорта и качества жизни пациента. Минеральная вода (МВ) оказывает свое действие на организм благодаря содержанию в ней большого количества микроэлементов, ионов и биологически активных веществ.



Для лечения запоров одним из эффективных методов является прием лечебно-столовой сульфатной-натриево-магниевно-кальциевой МВ.

Цель работы

Оценить субъективный комфорт и качество жизни пациентки с болезнью оперированного позвоночника, сопровождающееся появлением запора, принимающей минеральную воду.

Материалы и методы

Пациентка Р., 39 лет. Жалобы: на боли и слабость в нижних конечностях, онемение стоп, изжогу, запоры по 3-4 дня, тревожность, раздражительность, плаксивость. Диагноз: состояние после оперативного вмешательства: микрохирургическая декомпрессия структур позвоночного канала на уровне L5-S1, декомпрессия правого S1 корешка. Для обследования использовались шкалы: госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), шкала состояний (методика «Шкала состояний»), опросник SF-36 (англ. The Short Form-36). В немедикаментозном лечении запора у пациентки использовалась МВ (18-20С) по 200 мл 3 раза в день натощак в течение 18 дней.

Результаты

После курса комплексного реабилитационного лечения у пациентки отмечался регресс основных клинических симптомов, улучшилось настроение, нормализовался сон и аппетит, перестали беспокоить запоры, и такие диспептические явления как: изжога, тяжесть в эпигастрии. Уровень тревоги по HADS уменьшился с 15 баллов до 11 баллов, субъективный комфорт по шкале состояний повысился с 32 баллов до 42 баллов, а уровень физического благополучия по шкале SF-36 повысился с 37.78 баллов до 51.06 баллов.

Заключение

Применение лечебно-столовой сульфатной-натриево-магниевно-кальциевой минеральной воды в немедикаментозном лечении запоров у пациентки с болезнью оперированного позвоночника способствует нормализации моторики кишечника, улучшает функциональное состояние других органов пищеварения, снижает тревогу, повышает, субъективный комфорт и качество жизни.

Краткое резюме на русском языке

Целью нашего исследования явилось оценить субъективный комфорт и качество жизни пациентки с болезнью оперированного позвоночника, принимающей минеральную воду по поводу появления запора. После курса комплексного реабилитационного лечения у пациентки отмечался регресс основных клинических симптомов, улучшилось настроение, нормализовался сон и аппетит, перестали беспокоить запоры.

Краткое резюме на английском языке



The purpose of our study was to evaluate the subjective comfort and quality of life of a patient with spinal surgery who takes mineral water for constipation. After a course of comprehensive rehabilitation treatment, the patient experienced regression of the main clinical symptoms, improved mood, normalized sleep and appetite, and stopped bothering constipation.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПИТЬЕВЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД ПРИ СТРЕССЕ

THE USE OF MINERAL WATER IN THE NON-DRUG TREATMENT OF CONSTIPATION IN A PATIENT WITH SPINAL SURGERY (CLINICAL CASE)

Филимонов Р.М., Филимонова Т.Р., Мусаева О.М.
Filimonov R.M., Filimonova T.R., Musaeva O.M.

*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия
Federal State Budgetary Institution «National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

Актуальность

Современные социально-экономические условия жизни, изменения окружающей среды, способствует появлению у многих людей длительного психо-эмоционального напряжения и стресса. Вместе с тем остается недостаточно изученным механизм действия питьевых минеральных вод (МВ) на адаптационные возможности и обменные процессы в организме.

Цель работы

оценить влияние питьевой минеральной воды на морфофункциональные изменения при стрессе, вызванным кратковременным голоданием.

Материалы и методы

Хорошо известно, что среди факторов, применяемых в восстановительном лечении заболеваний органов пищеварения важную роль играют питьевые минеральные воды. В механизме действия внутреннего приема МВ, большое значение придается улучшению обменных процессов в организме за счет нормализации функции гипофизарно- надпочечниковой системы, энтероинсулярной оси и продукции интестинальных гормонов.



Результаты

Минеральная вода оказывает лечебное действие благодаря содержанию микроэлементов и биологически активных веществ. Большое количество клинических и экспериментальных исследований свидетельствует об их разнонаправленном действии на системы организма, которые в значительной степени влияют на его гомеостаз. При внутреннем приеме МВ большое значение придается улучшению обменных процессов в организме в результате нормализации функции гипофизарно-надпочечниковой системы, энтероинсулярной оси и продукции интестинальных гормонов. Вопрос заключается в выяснении конкретных механизмов такого воздействия с учетом индивидуальных морфокинетиических особенностей пациента, особенно к началу пищеварительного процесса и при появлении аппетита и чувства голода. Хорошо известно, что даже кратковременный белковый дефицит при кратковременном состоянии голода является стрессом для любого организма. При появлении чувства голода начинает выделяться запальный или «аппетитный» сок (И. П. Павлов) большой переваривающей силы. Происходит активация нейроэндокринной и иммунной систем. Увеличиваются в крови катехоламины, кортизол, что приводит к усилению гликогенолиза и глюконеогенеза из гликогена печени. Это, в свою очередь, приводит к увеличению выброса инсулина. На начальных этапах гипоксии активируется гликолиз, что сопровождается накоплением кислых метаболитов и развития ацидоза, усилению ПОЛ.

Увеличение глюкокортикоидов при стрессе, вызванном кратковременным голоданием приводит к увеличению ЦАМф, снижению активности фосфоорилазы А. При этом блокируется высвобождение арахидоновой кислоты из фосфолипидов. В клетках желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) образуется избыток ферментов, которые разрушают эффекторные протеинкиназы, увеличивается перекисное окисление липидов, которое подавляет внутриклеточные эффекты инсулина. Изменения концентрации гормонов в условиях ацидоза приводит к изменению числа рецепторов. Избыток катехоламинов, кортизола, глюкагона, соматотропного гормона, тиреоидных гормонов и препятствует реализации эффекта инсулина. Также снижается реакция окисления органических веществ за счет снижения уровня кислорода (гипоксии), что выражается и в уменьшении тканевого дыхания, приводящего в свою очередь к снижению синтеза АТФ.

Заключение

Таким образом, краткое и неполное перечисление связанных между собой метаболических процессов при адаптивном стрессе в условиях голодания предшествующего приятию пищи, позволит более целенаправленно подойти к питьевому лечению больных с патологией ЖКТ.



Краткое резюме на русском языке

Минеральная вода является патогенетически обоснованным, простым и доступным методом профилактики и лечения стресса, а также повышения адаптационных возможностей организма при голодании.

Краткое резюме на английском языке

Mineral water is a pathogenetically based, simple and affordable method of preventing and treating stress, as well as increasing the body's adaptive capabilities during starvation.

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ

PECULIARITIES OF THE EPIDEMIOLOGY OF RESPIRATORY DISEASES IN THE REPUBLIC OF CRIMEA

Ясенева И.А., Ясенева Е.В.
Yaseneva I.A., Yaseneva E.V.

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, географический факультет, инженер; Филиал МГУ имени М.В. Ломоносова в г. Севастополе, кафедра географии океана, доцент,
Moscow State University, Engineer; The Branch of the Moscow State University (in Sevastopol), Assoc. Prof. PhD.*

Актуальность

Влияние антропогенной нагрузки на окружающую среду является важным эколого-географическим фактором, приводящим к увеличению болезней органов дыхания. Определение экологического неблагополучия, влияющего на здоровье населения, возможно с помощью показателей новообразований, которые проявляют себя в поступлении и накоплении химических веществ в организме человека через атмосферный воздух, питание и воду.

Цель работы

Для выявления неблагоприятных территорий с повышенным экологическим риском в Крыму и городе Севастополь, были обобщены и проанализированы данные органов дыхания, а также и отдельные формы нозологии за период свыше 7 лет в сравнении средних показателей по Крыму. Это исследование помогло выявить показатели с высоким уровнем заболеваемости населения.



Материалы и методы

Данные по заболеваемости получены в Территориальных органах Федеральной службы государственной статистики по городам и районам, региональных организаций здравоохранения (департамент здравоохранения г. Севастополь), городских поликлиниках, а также в официальных государственных докладах «О состоянии санитарно – эпидемиологического благополучия населения в республике Крым и городе федерального значения Севастополе».

Результаты

Крым и город Севастополь обладают значительным курортно-рекреационным потенциалом, обусловленным благоприятными климатическими условиями, природными лечебными ресурсами и развитой инфраструктурой. С другой стороны, высокая антропогенная нагрузка, включающая промышленные выбросы, транспортные эмиссии и техногенное загрязнение, формирует в регионе сложную эколого-гигиеническую обстановку, способствующую повышенному уровню заболеваемости населения. Интенсивное техногенное воздействие на природную среду, в сочетании с увеличением туристического потока и урбанизации, усугубляет экологическое состояние, что в последствие влияет на формирование патологий.

Основными загрязнителями атмосферного воздуха являются промышленные предприятия, влияющие на окружающую среду в первую очередь: Севгорводоканал, ДКП Балаклавское государственное рудоуправление, Севтэц ДП, Севтеплоэнерго КП, Югторсан ООО. Перечисленные источники загрязнения обуславливают присутствие в воздушном бассейне Севастополя пыли неорганической, окиси углерода, сернистого ангидрида, окиси азота, которые оказывают негативное влияние на здоровье человека: от роста случаев заболеваемости органов дыхания до увеличения смертности от заболеваний органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.

Дыхательная и пищеварительная системы в первую очередь подвергаются химическим загрязнениям и в последствии распространяется во все ткани организма. В зависимости от типа клеток, подвергшихся повреждению, возможно индуцирование злокачественной трансформации соматических клеток, что приводит к канцерогенезу, либо мутационные изменения в половых клетках, вызывающие тератогенные эффекты. Одним из наиболее видимых индикаторов экологического неблагополучия служит частота врождённых аномалий, формирующихся вследствие совокупного воздействия химических соединений с выраженной мутагенной активностью. Статистические данные демонстрируют устойчивую тенденцию к увеличению случаев врождённых аномалий в городах и населённых пунктах. Анализ медицинских показателей по онкологическим заболеваниям демонстрирует нарастающую тенденцию к ухудшению эпидемиологической обстановки, выражающуюся в устойчивом росте показателей онкозаболеваемости. В течение последних 50 лет частота злокачественных новообразований увеличилась практически в два



раза, что указывает на значительные изменения в экологических, социальных и поведенческих аспектах жизни населения.

При этом высокие показатели злокачественных новообразований наблюдаются в гг. Симферополь, Севастополь, Феодосия, Керчь, а среди районов – в Черноморском, Кировском районах.

Заключение

На территории Крымского полуострова имеются более неблагоприятные территории, на которых такое индикаторное для характеристики экологической обстановки заболевание как злокачественные новообразования встречаются чаще. Следует отметить, что факторов риска для развития онкологии, помимо химических загрязнителей промышленного и сельскохозяйственного происхождения, великое множество, в том числе различные консерванты и пищевые добавки, которые используются при изготовлении и хранении пищевых продуктов.

Нельзя не отметить, что активное развитие дорогостоящих медицинских технологий важно, однако более целесообразно сконцентрировать усилия на устранении экологических факторов риска развития заболеваний, и прежде всего, онкологических, что позволит сохранить здоровье как окружающей природной среды, так и человека.

Краткое резюме на русском языке

С помощью многомерных исследований в статье показан анализ медико-географических данных за период с 2017 по 2022 год, который показывает увеличение показателей заболеваемости в Крыму и в городе Севастополе. Были выделены территории с высоким уровнем заболеваемости, что приводит к необходимости более глубокого изучения экологических и социальных факторов.

Краткое резюме на английском языке

Through multidimensional research, the article presents an analysis of medico-geographical studies from 2017 to 2022, showing an increase in morbidity rates in Crimea and the city of Sevastopol. Areas with high morbidity levels were identified, highlighting the need for a deeper study of environmental and social factors.



Содержание

- 3** ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД УЗБЕКИСТАНА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА
A DIFFERENTIATED CHARACTERISTIC OF THE USE OF MINERAL WATERS OF UZBEKISTAN IN INFLAMMATORY AND DYSTROPHIC DISEASES OF THE JOINTS AND SPINE
Алиахунова М.Ю.
Aliakhunova M.Y.
- 5** ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ В ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ
THE USE OF BALNEOTHERAPY IN THE REHABILITATION PROGRAM FOR CHILDREN WITH POSTCOVID SYNDROME
Бобровицкая А.И., Махмутов Р.Ф., Лихобабина О.А.
Bobrovitskaya A.I., Makhmutov R.F., Likhobabina O.A.
- 7** РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПЕДИАТРИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНЫ
REHABILITATION IN PEDIATRICS AT THE PRESENT STAGE OF MEDICINE
Богданова А.В.¹, Богданова С.В.²
Bogdanov A.V.¹, Bogdanova S.V.²
- 10** ПЕДИАТРИЯ В ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ
PEDIATRICS IN PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE
Богданова С.В.¹, Ильенко Л.И.¹, Богданова А.В.², Гуреев А.Н.¹, Семашина Г.А.¹, Гайнова Л.В.¹
Bogdanova S.V.¹, Ilyenko L.I.¹, Bogdanov A.V.², Gureev A.N.¹, Semashina G.A.¹, Gainova L.V.¹
- 12** КОМБИНИРОВАННАЯ ФИЗИОБАЛЬНЕОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ
COMBINED PHYSIOBALNEOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME
Будникова Л.Н., Бадалян А.А., Чернышева И.Н.
Budnikova L.N., Badalyan A.A., Chernysheva I.N.



- 14** ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ И БЕСПЛОДИЕМ
THE EFFECTIVENESS OF PELOID THERAPY IN WOMEN WITH CHRONIC PELVIC PAIN SYNDROME AND INFERTILITY
Былым Г.В., Джеломанова С.А., Егорова М.А.
Bylym G.V., Dzhelomanova S.A., Egorova M.A.
- 16** ПРОИЗВОДСТВО И ПРИМЕНЕНИЕ ДЛЯ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПОДЗЕМНОГО БРОМНОГО БОРНОГО ХЛОРИДНО-НАТРИЕВОГО РАССОЛА ИЗ СКВАЖИНЫ №1/90 Г. ПРОТВИНО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
PRODUCTION AND USE FOR BALNEOLOGICAL PROCEDURES OF UNDERGROUND BROMINE BORON CHLORIDE-SODIUM BRINE FROM WELL NO. 1/90 IN PROTVINO, MOSCOW REGION
Васильев Б.С.
Vasiliev B.S.
- 19** ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА
OPTIMIZATION OF TREATMENT MEASURES FOR PREMENSTRUAL SYNDROME
Былым Г.В., Егорова М.А., Джеломанова С.А.
Bylym G.V., Egorova M.A., Dzhelomanova S.A.
- 22** ПРИМЕНЕНИЕ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ
THE USE OF BALNEOTHERAPY IN PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM
Волощенко И.С., Багунц А.Р., Волинкина А.П.
Voloshchenko I.S., Bagunts A.R., Volinkina A.P.
- 24** ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ЖЕМЧУЖНАЯ ВАННА С ГИДРОЛАТОМ ИССОП НА ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА
THE INFLUENCE OF THE THERAPEUTIC PROCEDURE IS A PEARL BATHTUB WITH A HYDROLATOR OF THE ISSOP ON INDICATORS OF THE BIOLOGICAL AGE OF A PERSON
Годяева Е.А., Полихрониди Е.В., Черняев А.Л.
Godyaeva E.A Polichronidi E.V. Chernyaev A.L.
- 26** ВЛИЯНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «УВИНСКАЯ» НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
THE EFFECT OF UVINSKAYA MINERAL WATER ON THE CONTRACTILE FUNCTION OF THE GALLBLADDER
Горбунов А.Ю., Тронина Д.В.
Gorbunov A.Yu., Tronina D.V.



- 27** НЕФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИИ
БЕРЕМЕННОСТИ
NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF PREVENTING PREGNANCY
PATHOLOGIES
Дражина О.Г., Недень Л.Ч., Савицкая В.М.
Drajina O.G., Neden L.Ch., Savitskaya V.M.
- 30** РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ХЛОРИДНО-НАТРИЕВЫХ ХВОЙНЫХ ВАНН
В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ I-II СТАДИЙ У СОТРУДНИКОВ МВД
РОССИИ ПО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ
THE RESULTS OF THE USE OF SODIUM CHLORIDE CONIFEROUS BATHS IN THE
TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION STAGES I-II AMONG EMPLOYEES
OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF RUSSIA IN THE RYAZAN REGION
Кiryukhin O.L., Safronova Zh.V., Likhotkina E.A., Ageev A.A.
Kiryukhin O.L., Safronova Zh.V., Likhotkina E.A., Ageev A.A.
- 32** КОМПЛЕКСНОЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ
COMPREHENSIVE SPA TREATMENT FOR PATIENTS WITH CHRONIC
PYELONEPHRITIS
Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.
- 35** САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МОЧЕКАМЕННОЙ
БОЛЕЗНЬЮ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАДОНА
SANATORIUM-RESORT TREATMENT OF PATIENTS WITH UROLITHIASIS USING
RADON
Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.
- 37** ИНДИВИДУАЛЬНО ПОДОБРАННЫЕ ИНТЕРВАЛЬНЫЕ АКВАТРЕНИРОВКИ
И РЕЛАКСАЦИОННЫЕ ТРЕНИНГИ В ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ
В ПРОГРАММАХ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИБС
INDIVIDUALLY TAILORED INTERVAL AQUATRaining AND RELAXATION TRAINING
IN VIRTUAL REALITY IN REHABILITATION PROGRAMS FOR PATIENTS WITH
CORONARY HEART DISEASE
Князева Т.А.¹, Гришечкина И.А.¹, Яковлев М.Ю.^{1,2}
Knyazeva T.A.¹, Grishechkina A.I.¹, Yakovlev M. Yu.^{1,2}



- 39** УЛЬТРАСТРУКТУРА МИТОХОНДРИЙ ПРИ ПЕРВИЧНО – ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ ПИТЬЕВОЙ СУЛЬФАТНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В УСЛОВИЯХ РАДИАЦИИ И ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА
THE ULTRASTRUCTURE OF MITOCHONDRIA UNDER THE PRIMARY PREVENTIVE ACTION OF DRINKING SULFATE MINERAL WATER UNDER CONDITIONS OF RADIATION AND IMMOBILIZATION STRESS
Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V.
- 41** РАДИОЗАЩИТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПИТЬЕВОЙ СУЛЬФАТНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)
RADIOPROTECTIVE EFFECT OF DRINKING SULFATE MINERAL WATER [EXPERIMENTAL STUDY]
Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V.
- 43** ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВАНН ПО А.С.ЗАЛМАНОВУ У ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА
THE EXPERIENCE OF USING BATHS ACCORDING TO A.S. ZALMANOV IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS
Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.
- 46** ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВОДНОЙ УГЛЕКИСЛОЙ ВАННЫ У ЛИЦ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА
EXPERIENCE OF USING AN AQUEOUS CARBON DIOXIDE BATH FOR PEOPLE IN DANGEROUS PROFESSIONS WITH CORONARY HEART DISEASE
Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.
- 48** СОДЕРЖАНИЕ СЕЛЕНА В ПРИРОДНЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ
SELENIUM CONTENT IN NATURAL MINERAL WATERS
Парнякова Л.Л., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Ludmila L. Parnyakova, Olga N. Gorelikova, Ekaterina A. Gurevskaya, Irina V. Semenova, Irina A. Grishechkina
- 50** ВОЗДЕЙСТВИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ ПРИРОДНЫХ МЫШЬЯКОВИСТЫХ ВОД НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА
THE IMPACT OF NATURAL MINERAL ARSENIC WATERS ON THE HUMAN BODY
Парнякова Л.Л., Гурьевская Е.А., Гореликова О.Н., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Parnyakova L.L., Gurevskaya E.A., Gorelikova O.N., Semenova I.V., Grishechkina I.A.



- 52** МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ МОДЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИРОДНО-ЛЕЧЕБНЫХ РЕСУРСОВ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА (ЯНАО)
INTERDEPARTMENTAL MODEL OF USING NATURAL HEALING RESOURCES FOR THE REHABILITATION OF CHILDREN IN THE YAMALO-NENETS AUTONOMOUS OKRUG (YAMALO-NENETS AUTONOMOUS OKRUG)

Погодина Е.Ю., Туровинина Е.Ф.
Pogodina E.Y., Turovinina E.F.

- 55** МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ
MORPHOLOGICAL CRITERIA FOR MISCARRIAGE OF EARLY PREGNANCY

Савицкая В.М., Акулич Н.С., Коршикова Р.Л.
Savickaya V.M., Akulich N.S., Korshikova R.L.

- 57** ФИЗИОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГИНЕКОЛОГИИ
PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES IN GYNECOLOGY

Савицкая В.М., Дразина О.Г., Недень Л.Ч.
Savickaya V.M., Drazhin O.G., Neden L.Ch.

- 59** ЗНАЧЕНИЕ КУОРТА АНАПА В ОЗДОРОВЛЕНИИ НАСЕЛЕНИЯ СТРАНЫ
THE IMPORTANCE OF THE ANAPA RESORT IN IMPROVING THE HEALTH OF THE COUNTRY'S POPULATION

Севрюкова В.С., Белус Е.А.
Sevryukova V.S., Belus E.A.

- 63** ПИТЬЕВЫЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ МАЛОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И ИХ РОЛЬ В НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НИЗКОГО УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА
DRINKING MINERAL WATERS OF LOW MINERALIZATION AND THEIR ROLE IN NONSPECIFIC PREVENTION OF LOW LEVELS OF FUNCTIONAL RESERVES OF THE BODY

Семенова И.В., Яковлев М.Ю., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А.
Semenova I.V., Yakovlev M.Yu., Gorelikova O.N., Gurevskaya E.A.



- 65** ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАПОРОВ У ПАЦИЕНТКИ С БОЛЕЗНЬЮ ОПЕРИРОВАННОГО ПОЗВОНОЧНИКА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)
THE USE OF MINERAL WATER IN THE NON-DRUG TREATMENT OF CONSTIPATION IN A PATIENT WITH SPINAL SURGERY (CLINICAL CASE)
Филимонов Р.М., Мусаева О.М., Одарущенко О.И., Филимонова Т.Р.
Filimonov R.M., Musaeva O.M., Odarushchenko O.I., Filimonova T.R.
- 67** МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПИТЬЕВЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД ПРИ СТРЕССЕ
THE USE OF MINERAL WATER IN THE NON-DRUG TREATMENT OF CONSTIPATION IN A PATIENT WITH SPINAL SURGERY (CLINICAL CASE)
Филимонов Р.М., Филимонова Т.Р., Мусаева О.М.
Filimonov R.M., Filimonova T.R., Musaeva O.M.
- 69** ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ
PECULIARITIES OF THE EPIDEMIOLOGY OF RESPIRATORY DISEASES IN THE REPUBLIC OF CRIMEA
Ясенева И.А., Ясенева Е.В.
Yaseneva I.A., Yaseneva E.V.



Список авторов

- 3** Алияхунова М.Ю.
Aliakhunova M.Y.
- 5** Бобровицкая А.И., Махмутов Р.Ф., Лихобабина О.А.
Bobrovitskaya A.I., Makhmutov R.F., Likhobabina O.A.
- 7** Богданова А.В.¹, Богданова С.В.²
Bogdanov A.V.¹, Bogdanova S.V.²
- 10** Богданова С.В.¹, Ильенко Л.И.¹, Богданова А.В.², Гуреев А.Н.¹, Семашина Г.А.¹, Гайнова Л.В.¹
Bogdanova S.V.¹, Ilyenko L.I.¹, Bogdanov A.V.², Gureev A.N.¹, Semashina G.A.¹, Gainova L.V.¹
- 12** Будникова Л.Н., Бадалян А.А., Чернышева И.Н.
Budnikova L.N., Badalyan A.A., Chernysheva I.N.
- 14** Былым Г.В., Джеломанова С.А., Егорова М.А.
Bylym G.V., Dzhelomanova S.A., Egorova M.A.
- 16** Васильев Б.С.
Vasiliev B.S.
- 19** Былым Г.В., Егорова М.А., Джеломанова С.А.
Bylym G.V., Egorova M.A., Dzhelomanova S.A.
- 22** Волощенко И.С., Багунц А.Р., Волынкина А.П.
Voloshchenko I.S., Bagunts A.R., Volinkina A.P.
- 24** Годяева Е.А., Полихрониди Е.В., Черняев А.Л.
Godyaeva E.A Polichronidi E.V. Chernyaev A.L.
- 26** Горбунов А.Ю., Тронина Д.В.
Gorbunov A.Yu., Tronina D.V.
- 27** Дражина О.Г., Недень Л.Ч., Савицкая В.М.
Drajina O.G., Neden L.Ch., Savitskaya V.M.
- 30** Кирюхин О.Л., Сафронова Ж.В., Лихоткина Е.А., Агеев А.А.
Kiryukhin O.L., Safronova Zh.V., Likhotkina E.A., Ageev A.A.
- 32** Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.
- 35** Кияткин В.А., Марченкова Л.А., Яковлев М.Ю.
Kiyatkin V.A., Marchenkova L.A., Yakovlev M.Yu.
- 37** Князева Т.А.¹, Гришечкина И.А.¹, Яковлев М.Ю.^{1,2}
Knyazeva T.A.¹, Grishechkina A.I.¹, Yakovlev M. Yu.^{1,2}



- 39** Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V.
- 41** Королев Ю.Н., Никулина Л.А., Михайлик Л.В.
Korolev Yu.N., Nikulina L.A., Mikhaylik L.V.
- 43** Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.
- 46** Кузьменко Н.В., Жинко М.Н., Солонченко Я.Ю., Кузьменко Д.Р.
Kuzmenko N.V., Zhinko M.N., Solonchenko Ya.Yu., Kuzmenko D.R.
- 48** Парнякова Л.Л., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Ludmila L. Parnyakova, Olga N. Gorelikova, Ekaterina A. Gurevskaya, Irina V. Semenova, Irina A. Grishechkina
- 50** Парнякова Л.Л., Гурьевская Е.А., Гореликова О.Н., Семенова И.В., Гришечкина И.А.
Parnyakova L.L., Gurevskaya E.A., Gorelikova O.N., Semenova I.V., Grishechkina I.A.
- 52** Погодина Е.Ю., Туровинина Е.Ф.
Pogodina E.Y., Turovinina E.F.
- 55** Савицкая В.М., Акулич Н.С., Коршикова Р.Л.
Savickaya V.M., Akulich N.S., Korshikova R.L.
- 57** Савицкая В.М., Дражина О.Г., Недень Л.Ч.
Savickaya V.M., Drazhin O.G., Neden L.Ch.
- 59** Севрюкова В.С., Белус Е.А.
Sevryukova V.S., Belus E.A.
- 63** Семенова И.В., Яковлев М.Ю., Гореликова О.Н., Гурьевская Е.А.
Semenova I.V., Yakovlev M.Yu., Gorelikova O.N., Gurevskaya E.A.
- 65** Филимонов Р.М., Мусаева О.М., Одарущенко О.И., Филимонова Т.Р.
Filimonov R.M., Musaeva O.M., Odarushchenko O.I., Filimonova T.R.
- 67** Филимонов Р.М., Филимонова Т.Р., Мусаева О.М.
Filimonov R.M., Filimonova T.R., Musaeva O.M.
- 69** Ясенева И.А., Ясенева Е.В.
Yaseneva I.A., Yaseneva E.V.