

**В.Г. ДЕЙНЕГА, А.И. ТОКАРЕНКО, В.И. ПОНОМАРЕНКО, Н.Ф. ШАПРАН,
Е.Е. АЛЫПОВА, И.А. НЕЧУХАЕВА, А.И. НОВАК**

ПАТО- И САНОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА К БАЛЬНЕОТЕРАПИИ ПРИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

У роботі представлені дані експериментальних і клінічних спостережень з обґрунтування системного підходу до призначення бальнеопроцедур, враховуючи як патогенетичний, так і саногенетичний аспекти. Приділена увага біологічним ритмам фізіологічних функцій, впливу гравітації при різних методах відновного лікування, аналізуються результати досліджень при вивченні впливу інфрачервоної саунотерапії, нормобаричної гіпоксії, “сухих” вуглекислих ванн, галотерапії.

* * *

Устранение ведущих патогенетических факторов в развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ): атеросклероза венечных сосудов сердца и метаболических нарушений в миокарде, вызванных гипоксией; артериальной гипертензии (АГ) и венозной недостаточности; нарушений углеводного и жирового обмена; кислотно-щелочного равновесия; вегетативного и эндокринного дисбаланса – требует системного подхода к назначению саногенетически обоснованных методов активации защитных механизмов выздоровления [1,2,3,6]. Бальнеологические процедуры являются одним из активных лечебных и профилактических способов восстановительного лечения в кардиологии.

Для повышения эффективности бальнеотерапии необходим оптимальный индивидуальный подход к назначению процедур. При этом следует учитывать как суточные, так и циркадные ритмы изменений основных показателей центральной гемодинамики, полученных при мониторинговании частоты сердечных сокращений (ЧСС), уровня АД и параметров вегетативного портрета. Профилактические процедуры назначаются за 2-3 часа до выявленных пиковых отклонений.

Сочетание бальнеопроцедур и тепловых воздействий должно предусматривать возможность всасывания через кожу химических лечебных факторов при создании перепадов температур на коже пациента. Наличие квантовой дискретности функционирования многих физиологических показателей (частоты дыхания и ЧСС, секреции гормонов и др.) обуславливает необходимость использования направленного лечения не только на восстановление выявленных отклонений релаксаконстант P_{O_2} , P_{CO_2} , рН крови, уровня АД, гликемии, температуры тела, но и на нормализацию нарушенных суточных ритмов жизнедеятельности организма. Результаты экспериментальных исследований и клинические наблюдения подтверждают справедливость такого обоснования [5,17-19].

Проведенные исследования по активации эритропоэза и иммунологической реактивности при назначении курса инфракрасной саунотерапії [15,16], галотерапии ионами натрия и калия [7,10], нормобарической гипоксии при АГ, соматоформных расстройств, метаболическом синдроме, [1,4,8,11] – “сухих” углекислых ванн [9,20] дает достаточно оснований для подтверждения целесообразности саногенетического подхода к восстановительному лечению.

Различия гравитационного воздействия при вертикальном, сидячем и горизонтальном положениях тела на систему кровообращения и дыхания у больных с ССЗ требует учитывать влияние гидростатического давления воды и “поплавковый” эффект на грудную клетку, брюшную полость, нижние и верхние конечности при проведении водных общих и четырехкамерных ванн, подводного вытяжения, в противоположность суховоздушным газовым ваннам, и диктует необходимость достаточного клинического обоснования к определению положения тела при назначении водных, воздушных, электрофизиологических, инъекционных и других процедур.

Как показали исследования J.West [21], подтвержденные при обследовании больных пневмоколизом, пневмонией, ИБС и АГ, наблюдается существенное различие в церебральном кровотоке, регионарном кровоснабжении легких (верхних и нижних отделов), конечностей, в т.ч. и венозного тонуса и оттока крови, отличающееся в 5-12 раз при вертикальном и горизонтальном положениях тела. Известно, что при проведении ортостатической пробы происходит значительное

изменение минутного объема кровообращения, которое является одним из чувствительных критериев функционального состояния сердечно-сосудистой системы (ССС).

Требует дальнейшей математической разработки обоснование критериев учета влияния положения тела на лечебный эффект процедур при назначении газовых и водно-лечебных общих ванн, четырехкамерных ванн, плавания, подводного вытяжения, саунотерапии.

Нами предлагаются апробированные в клиническом санатории “Великий Луг” информативные показатели функционального состояния СССР и вегетативной регуляции – показатели ортостатической пробы и индекса Кердо, доступные практическому физиотерапевту, которые позволяют после обследования в первые 1-2 суток пребывания больного в санатории индивидуально назначить общие водные и газовые или четырехкамерные ванны, а также регламентировать длительность бальнеопроцедур.

При этом необходимо учитывать также существенные различия в состоянии терморегуляции при водных процедурах, когда передача тепла осуществляется путем кондукции (разности температуры воды и кожи) и воздушных – посредством радиации, конвекции (разность температуры воздуха и кожи) и испарения (испарение 1 г воды приводит к элиминации с поверхности тела 560 кал тепла).

Таким образом, следует считать, что дифференцированный патогенетический и саногенетический подход к назначению бальнеопроцедур при ССЗ является оправданным и может быть рекомендован для широкого применения в практике восстановительного лечения больных в лечебных и оздоровительных учреждениях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Березовский В.А., Дейнега В.Г. Физиологические механизмы саногенных эффектов горного климата. – К.: Наукова думка, 1988. – 224 с.
2. Дейнега В.Г., Альпова Е.Е. Саногенетические принципы оздоровления больных в санаторных условиях // Мат. междунар. науч. конф., посвященной 80-летию Крымского НИИ им. И.М.Сеченова “Актуальные вопросы клинической и экспериментальной курортологии и физиотерапии”. – Т. VII. - Симферополь: Таврия, 1994. – С. 34-35.
3. Дейнега В.Г., Мамедов А.М., Шапран Н.Ф., Нечухаева И.А. Теоретические основы патогенетического и саногенетического подхода к восстановительному лечению больных в условиях санатория // 36. науч. праць ЗДУЛ за матеріалами 61-ї підсумкової наук.-практ. конф. – Запоріжжя, 2000. – С. 28-29.
4. Дейнега В.Г., Пономаренко В.И., Мамедов А.М. Нормобарическая гипоксия – метод стимуляции саногенетических механизмов и работы “периферического сердца” // Український бальнеологічний журнал. – 2001. – №1. – С.40-45.
5. Дейнега В.Г., Пономаренко В.И., Мамедов А.М., Сысоева И.А. Хронотерапевтической подход к применению минеральных вод // Матер. наук.-практ. конф. з міжнародною участю “Актуальні проблеми застосування мінеральних вод у медичній практиці” (Трускавець-Моршин, 23-25 жовтня 2001 р.): Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2002. – №3 (дод.). – С. 60-61.
6. Дейнега В.Г., Мамедов А.М., Альпова О.Е., Тороп В.В. и др. Обоснование применения иммунокорректирующих средств в восстановительной терапии пострадавших в результате аварии на ЧАЭС // Тези доп. Української наук.-практ. конф. з питань клінічної імунології та алергології (Київ-Харків, 26-27 січня 1995 р.). – К., 1995. – С. 32.
7. Дейнега В.Г., Крикота О.М., Мамедов А.М. та ін. Галотерапия в оздоровчих лікувальних установах: Методичні рекомендації. – К., 2005. – 16 с.
8. Дейнега В.Г., Мамедов А.М., Шапран Н.Ф. и др. Перспективы применения метода гипоксической адаптации для восстановительного лечения больных с сердечно-сосудистой патологией, участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // Запорожский медицинский журнал. – 2002. – № 3-4. – С. 51-54.
9. Дейнега В.Г., Пономаренко В.И., Новак Г.О. Застосування “сухих” вуглекислих ванн на санаторному етапі реабілітації у хворих, які перенесли гострий мозковий інсульт на тлі ІХС // Кліматологія, лікувальна фізкультура, механотерапія, фітотерапія, бальнеотерапія в комплексному санаторно-курортному лікуванні / Мат. наук.-практ. конф. з міжнародною участю (Євпаторія, 27-29 вересня 2005 р.): Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2005. – № 3 (дод.). – С. 263-264.
10. Дейнега В.Г., Мамедов А.М., Шапран Н.Ф., Нечухаева И.А. и др. Галотерапия с применением аэроионов калия в комплексе восстановительного лечения больных ИБС с нарушениями ритма // Мат. II національного конгресу фізіотерапевтів та курортологів “Курортні природні ресурси та фізичні чинники в медичній реабілітації” (Слав’янск, 12-13 листопада 2002 р.): Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2002. – № 3 (дод.). – С.110-112.
11. Дейнега В.Г. та ін. Діагностика і лікування нейроциркуляторної дистонії: Методичні рекомендації. – К., 2005. – 26 с.
12. Дейнега В.Г. Системный подход к реабилитации больных с профессиональной патологией // Социальная гигиена, организация охраны здоровья и история медицины: Республиканский межведомственный сборник. – К., 1981. – С. 107-109.
13. Дейнега В.Г., Денисенко А.Ф., Бондаренко Г.А. Особенности кровоснабжения легких в больных пневмокониозом // Актуальные вопросы патологии сердечно-сосудистой системы и органов дыхания: Тез. докл. XII Украинской научн. конф. – Ч.2. – К.: Наукова думка, 1981. – С. 53-54.
14. Дейнега В.Г. та ін. Медична реабілітація в санаторно-курортних закладах // Методичний посібник в двох частинах.- Ч. II.- Оптимізовані комплекси санаторно-курортного лікування при 12-денному терміні. – К.: Куприянова, 2006. – 196 с.
15. Дейнега В.Г., Пономаренко В.И., Шапран Н.Ф. Применение инфракрасной термокамеры в комплексе медицинской реабилитации больных артериальной гипертензией // Матеріали III Національного Конгресу фізіотерапевтів та курортологів “Медична реабілітація – сучасна система відновлення здоров’я” (Ялта, 3-6 жовтня 2006 р.): Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2006. – № 3 (дод.). – С.190-191.
16. Дейнега В. Г., Пономаренко В.И., Токаренко О.И. та ін. Застосування інфрачервоної саунотерапії в оздоровчих і лікувальних установах: Методичні рекомендації. – К., 2007. – 19 с.
17. Дейнега В.Г., Цынкаловский Р.Б. Об изменениях периодических колебаний свертывания, вязкости и количества лейкоцитов крови при промывании толстого кишечника бромйодной водой // Сб. Пермского медицинского института “25 лет курорту Усть-Качка”. – Пермь, 1960. – С. 115-120.

18. Сколибог С.А., Дейнега И.В., Мамедов А.М., Ефименко В.Н. О биоритмологическом подходе в лечении кардиологических больных // Тез. док. 56-ой итог. научн. конф. ЗГИУВ . – Запорожье, 1996. – С.101-102.
19. Цынкаловский Р.Б., Дейнега В.Г. Влияние внутривенного введения бромйодной воды курорта “Усть-Качка” на свертывание и вязкость крови // Сб. Пермского медицинского института “25 лет курорту Усть-Качка”. – Пермь, 1960. – С. 121-127.
20. Шапран Н.Ф., Сытникова М.Н., Нечухаева И.А., Дейнега В.Г., Новак А.А. Применение “сухих” углекислых ванн у беременных с прегестозом // Запорожский медицинский журнал. – 2006.- №4. – С.95-96.
21. West J. Topographical distribution of perfusion and ventilation // Proc. XXII Intern. Congr. Physiol. – Amsterdam-London-Milan-New-York, 1962. – Vol. 1. – P. 304-307.

**V.G.DEYNEGA, A.I. TOKARENKO, V.I. PONOMARENKO, N.F.SHAPRAN, E.J.ALYPOVA,
I.A.NECHUKHAEVA, A.A.NOVAK**

**PATO- AND SANOGENESIS SUBSTANTIATION OF THE SYSTEM APPROACH TO
BALNEOTHERAPY AT RESTORATION TREATMENT OF PATIENTS WITH
CARDIOVASCULAR DISEASES**

In work information of experimental and clinical supervisions is presented on the ground of approach of the systems to setting of bath, taking into account here both pathogenesis and sanogenesis approach, attention the biological rhythms of physiological functions. It is spared to influencing of gravitation at the different methods of restoration treatment, the results of researches are analyses at the study of influences infra-red saunotherapy, normobaric hypoxu, “dry” dioxide bath, galotherapy.

Запорожская медицинская академия последипломного образования и клинический санаторий “Великий Луг“ ЗАО “Приазовкурорт”

Дата поступления: 18.01. 2008 р.