

УДК (615.838.7+615.327):615.834

НАУКОВО-ОБГРУНТОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ СУЛЬФІДНО-МУЛОВОЇ ГРЯЗИ ТА ПРИРОДНИХ МІНЕРАЛЬНИХ ВОД ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ В КЛІНІЧНОМУ САНАТОРІЇ «ЛАЗУРНИЙ» КУРОРТА БЕРДЯНСЬК

Пономаренко В.І., Сисоєва І.О., Галімова Р.Б., Гаврилов С.В.

Клінічний санаторій «Лазурний», м. Бердянськ

Резюме. Проведені дослідження, що підтвердили ефективність санаторно-курортної терапії та реабілітації хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату, хронічними запальними гінекологічними захворюваннями, хронічним безкам'яним холециститом з використанням природних лікувальних факторів – сульфідно-мулової грязі та хлоридно-натрієвої мінеральної води (М 30г/л).

Ключові слова: санаторно-курортне лікування, сульфідно-мулові пелоїди, хлоридно-натрієва мінеральна вода

Роботами вчених Українського НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України встановлено високу ефективність лікувального застосування пелоїдів при лікуванні ряду захворювань. Між тим, ефективність пелоїдолікування визначається фізико-хімічними особливостями останніх. Концентрація мінеральних речовин, кислотно-лужна рівновага (рН), активність гумінових кислот, біоактивність надають можливості використання пелоїдів з лікувальною метою.

Темно-сірі пелоїди озера Велике, які використовуються для лікування в багатопрофільному клінічному санаторії «Лазурний» за своїми основними фізико-хімічними показниками відносяться до високомінералізованих, середньосульфідних лікувальних грязей (пелоїдів). За основними фізико-хімічними показниками (наявність сірководню, масова частка вологи, липкість, напруга зсуву, мінералізація грязьового розчину, вміст органічних речовин тощо) відповідають вимогам, які пред'являються до лікувальних пелоїдів, що використовуються в бальнеології. Як показують результати мікробіологічних досліджень, у пелоїдах оз. Велике процеси деструкції компонентів пелоїдної маси здійснюються групами мікроорганізмів, які володіють спеціалізованими функціями. Це сприяє збагаченню пелоїдів біологічно активними мікробними метаболітами. Фізіологічними дослідженнями виявлено, що вони нешкідливі для організму при зовнішньому застосуванні, крім того вони володіють біологічною активністю, яка дає можливість прогнозувати наявність лікувальних властивостей.

Матеріал і методи дослідження

Клінічними дослідженнями, які були виконані ліка-

рями санаторію спільно з вченими Українського НДІ медичної реабілітації та курортології протягом 2007 року, була вивчена ефективність застосування мулових пелоїдів у хворих з захворюваннями опорно-рухової системи, хронічними запальними гінекологічними захворюваннями, хворобами гепатобіліарної системи, запропоновані оптимальні схеми її застосування. У динаміці (на початку та наприкінці курсу санаторного лікування) обстежено 120 хворих з артрозами, остеохондрозами з супутнім корінцевим синдромом, хронічними запальними гінекологічними захворюваннями, хронічним безкам'яним холециститом. 80 пацієнтів склали основну групу, які впродовж 24 днів в комплексі з традиційним реабілітаційним комплексом (дієтотерапія, масаж) отримували мулові пелоїди у вигляді грязьових аплікацій і ще 40 – група порівняння, що одержували загальноприйнятий реабілітаційний комплекс.

Вивчалися клінічний перебіг захворювання, лабораторні (загально клінічні, біохімічні аналізи крові та сечі) та клініко-інструментальні (ЕКГ, біомеханічні тести) показники. Також вивчався функціональний стан серцево-судинної та дихальної систем (на підставі вивчення індексу роботи серця, а також взаємовідносин між серцево-судинною та дихальною системами – індекс Хільдебрандта), стан тонуусу вегетативної нервової системи (індекс Кердо) та стан адаптаційно-приспосувальних реакцій (на підставі індексу Гаркаві).

Результати та їх обговорення

Як показали проведені дослідження, мулові грязі оз. Велике справляють виразний протизапальний, анагетичний вплив, покращують функціональний стан уражених органів і систем. Це відбувається на тлі чіткого і виразного відновлювального впливу на моторику і чутливість, стан електрогенезу м'язів кінцівок та міокарду, біомеханіку суглобів та хребта, анагетичний та протизапальний вплив на репродуктивні органи, регенеруючий вплив на стан жовчного міхура та жовчовивідну функцію, що в цілому покращує якість життя. Слід підкреслити, на цьому фоні добру переносність процедур при проведенні курсового лікування і відсутність виразної бальнеореакції в період лікувального впливу.

Відповідно до затверджених Міністерством охоро-





ни здоров'я клінічних протоколів санаторно-курортного лікування, при багатьох захворюваннях разом з пелоїдо-терапією призначаються в комплексному лікуванні мінеральні води у вигляді ванн, лікувальних душів, процедур у басейні.

З лікувальною метою в санаторії використовується хлоридно-натрієва йодобромна мінеральна вода, що виводиться свердловинами №1, 2 та №746-Г, 748-Г з мінералізацією води 14-15г/л та 56-60г/л, які призначаються для зовнішнього застосування при захворюваннях опорно-рухового апарату, серцево-судинної, нервової, статевої систем, органів травлення, дихання.

Протягом 2008-2011 років фахівцями санаторію спільно з вченими Українського НДІ медичної реабілітації та курортології була виконана ще одна науково-дослідна робота з вивчення впливу курсового зовнішнього застосування суміші мінеральної води мінералізацією 30г/л свердловини №746-Г та №1 – хлоридно-натрієвої йодобромної води мінералізації 56-60 г/л и хлоридно-натрієвої води мінералізації 15г/л (1:1) на динаміку клініко-функціональних та гомеостатичних показників у хворих на остеохондроз різних відділів хребта із супутнім корінцевим синдромом та остеоартрозом будь-якого суглобу без супутньої стенокардії та без недостатності кровообігу.

У дослідження було включено 40 хворих (по 20 хворих основної і контрольної груп) на остеохондроз різних відділів хребта із супутнім корінцевим синдромом та остеоартрозом будь-якого суглобу без супутньої стенокардії та без недостатності кровообігу.

Пацієнтам I підгрупи до традиційного лікування додавалась бальнеотерапія із застосуванням досліджуваної води (загальні ванни – температура 36 – 37°C, тривалістю 10 – 15 хвилин, через день, № 10). Хворі – контрольної групи, замість мінеральної води одержували гідротерапію із застосуванням прісної води такої ж температури у тому ж режимі. Об'єктивна оцінка динаміки стану хворих передбачала комплексний підхід з аналізом, до лікування та після, основних клінічних показників, інструментальних досліджень (електрокардіографія, ультразвукова діагностика, оцінка біомеханічних показників), лабораторних даних (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, біохімічні дослідження), визначення стану адаптаційно-приспосувальних реакцій. У якості контролю була вивчена група хворих з ідентичною патологією.

Слід підкреслити особливо виразний аналізуючий, протизапальний вплив мінеральної води з мінералізацією 30г/л порівняно з контрольною групою: частота та виразність болочості суглобів і хребта при пальпації, обмеження рухів зменшилась у більшості хворих, а також забезпечило тенденцію до поліпшення стану серцево-судинної системи - відмічено зниження АТс, АТд, ЧСС, ЧД та ІРС з вірогідною динамікою означених показників.

Наприкінці курсу спостерігалось зменшення величини ІРС, що свідчить про більш ошадливий режим фун-

кціонування серцево-судинної системи протягом отриманого курсу. Вказане свідчить про позитивну роль досліджуваної мінеральної води у гомеостатичному регулюванні.

Аналіз лабораторних показників в динаміці лікування в цілому показав позитивні зрушення у пацієнтів основної підгрупи стосовно вмісту загального холестерину, протромбінового індексу. Огляд показників загального аналізу крові показав, що призначене лікування обумовило зменшення дисбалансу у стані показників формули крові у хворих: спостерігалася тенденція до зниження відносної кількості еозинофілів, також слід підкреслити, що серед хворих с незначно підвищеною ШОЕ до лікування під впливом мінеральної води у всіх хворих відбувалося відновлення цього показника до кінця лікувального курсу. Також виявлене збільшення добового діурезу під впливом лікування мінеральною водою (М 30г/л).

Дослідження у динаміці взаємовідносин між серцево-судинною та дихальною системами на підставі визначення індексу Хільдебрандта не виявило істотних змін у міжсистемних співвідношеннях, тобто нормальні значення показнику ІХ відмічалися до ((3,84 ± 0,12) од.) та після лікування ((3,53 ± 0,14) од., P>0,05) із застосуванням мінеральної води, що свідчить про відсутність розлагоджування у діяльності вісцеральних систем у спостережуваних пацієнтів. Оцінка динаміки стану адаптаційно-приспосувальних реакцій на підставі визначення індексу Гаркаві виявило розвиток реакції активації у переважної більшості хворих (80 %) під впливом мінеральної води, що свідчить про розвиток у більшості хворих, яких ми спостерігали, адаптаційних реакцій, що є сприятливою прогностичною ознакою.

Висновки

Таким чином, на курорті Бердянськ в клінічному санаторії «Лазурний» проведеними дослідженнями науково обґрунтована ефективність використання в комплексному санаторно-курортному лікуванні сульфідно-мулових пелоїдів оз. Велике та хлоридно-натрієвих йодобромних вод мінералізацією 30г/л при захворюваннях опорно-рухового апарату – артрозах, остеохондрозі з супутнім корінцевим синдромом, хронічних запальних гінекологічних захворюваннях, при хронічному безкаміяному холециститі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лечебные грязи (пелоиды) Украины / [под общей редакцией М. В. Лободы, К. Д. Бабова, Т. А. Золотаревой, Е. М. Некипеловой]. – К. : Куприянова Е. А., 2006. – Ч. 1. – 320 с.
2. Стандарти санаторно-курортного лікування / [Лобода М. В., Бабов К.Д., Золотарьова Т. А. та ін.]. – 2008. – 386 с.
3. Мінеральні води України / [за ред. Е.О. Колесника, К. Д. Бабова]. – К. : Куприянова, 2005. – 576 с.
4. Медична реабілітація в санаторно-курортних закла-

- дах ЗАТ «Укрпрофоздоровниця» / [за ред. Е. О. Колесника]. – К. : Купріянова, 2004. – 304 с.
5. Основи курортології / [за ред. М. В. Лободи, Е. О. Колесника]. – К. : Купріянова, 2003. – С. 435–449.
6. Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия. – К. : Купріянова О.О., 2004. – С. 308–312, 334–342.

**НАУЧНО-ОБОСНОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ
СУЛЬФИДНО-МУЛЕВОЙ ГРЯЗИ
И ПРИРОДНЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ
В КЛИНИЧЕСКОМ САНАТОРИИ
«ЛАЗУРНЫЙ» КУОРТА БЕРДЯНСК**

**Пономаренко В.И., Сысоева И.О.,
Галимова Р.Б., Гаврилов С.В.**

Резюме. Проведены исследования, подтверждающие эффективность санаторно-курортной терапии и реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, хроническими воспалительными гинекологическими заболеваниями, хроническими бескаменным холециститом с использованием природных лечебных факторов – сульфидно-мулевой грязи и хлоридно-

натриевой воды (М 30 г/л).

Ключевые слова: санаторно-курортное лечение, сульфидно-мулевые пелоиды, хлоридно-натриевая минеральная вода

**SCIENCE OF SULFIDE SUBSTANTIATION-SILT
MUD AND NATURAL MINERAL WATERS FOR
TREATMENT AND REHABILITATION
OF PATIENTS IN CLINICAL SANATORIUM
«AZURE» RESORTS BERDYANSK**

**Ponomarenko V.I., Sysoeva I.A., Galimova R.B.,
Gavrilov S.V.**

Summary. The research that confirmed the effectiveness of spa therapy and rehabilitation of patients with diseases of the musculoskeletal system, chronic gynecological diseases, chronic cholecystitis bezkam'yanyum using natural healing factors - sulfide silt mud-and chloride-sodium mineral water (30 gm/l).

Key words: spa treatments, sulfide-silt peloids, sodium chloride mineral water

Отримано до редакції 25.12.2012 р.

