

души, радоновые и сульфидные воды, общее ультрафиолетовое излучение, гелиотерапия (особенно в нашем регионе), а также общие тепловые физиотерапевтические процедуры) способны в значительной мере стимулировать рост злокачественных опухолей и вызывать прогрессирование основного процесса, так как они оказывают мощное биологическое воздействие практически на все системы и органы человека. По этой причине перечисленные факторы абсолютно противопоказаны всем онкологическим больным независимо от срока окончания радикального лечения.

Исходя из нашего опыта, необходимо подчеркнуть, что большинство онкологических пациентов имеют четкую психологическую установку на санаторно-курортное лечение. Необоснованное запрещение последнего всем онкологическим больным после радикального противоопухолевого лечения может вести к развитию синдрома "самоизоляции", что нарушает трудоспособность и адаптацию в социуме.

За 2011—2013 гг. в санатории получало санаторно-курортное лечение 348 человек с различной локализацией онкологической патологии: желудочно-кишечный тракт — 57, органы дыхания — 17, молочная железа — 76, женские половые органы — 52, мужские половые органы — 41 человек. Отмечена тенденция к ежегодному увеличению числа таких больных. Давность заболевания варьировала от нескольких месяцев до 23 лет. Значительная часть (21%) пациентов приезжают в наш санаторий повторно. В этой связи актуален вопрос о программе санаторно-курортного лечения такой категории больных.

Мы разделяем точку зрения Т.И. Грушиной о "невозможности безоглядного применения физиотерапии онкологическим больным, время широкого применения физических факторов, неподтвержденных показателями выживаемости больных, еще не наступило". Главными условиями назначения физических факторов онкологическим больным являются: радикальность проведенного лечения, отсутствие рецидива или метастазирования опухоли, подтвержденное инструментально, правильный выбор физического фактора. Следовательно, консультация онколога является обязатель-

ной перед направлением пациента на санаторно-курортное лечение. Программы санаторно-курортного лечения онкологических больных всегда строго индивидуальны, нами они реализуются по трем основным направлениям: полная программа, щадящая программа, использование отдельных физических факторов и видов ЛФК.

В программы санаторно-курортного лечения этой категории больных включаются следующие физические факторы: климато- и ландшафтотерапия, питьевые минеральные воды, индифферентные изотермические ванны, лечебное плавание, ЛФК в зале и бассейне, прогулки по терренкуру, ингаляционная терапия, отдельные виды аппаратной физиотерапии (низкочастотная магнитотерапия, прессотерапия, лимфодренажные процедуры, синусоидальные модулированные токи). В комплексе с диетой и психотерапией эти методы лечения способствуют улучшению общего состояния пациентов, восстановлению нарушенных функциональных показателей. Неоспорим и психотерапевтический эффект санаторно-курортного лечения, связанный с уменьшением психосоматических проявлений, повышением устойчивости к различным стрессорным факторам. Чрезвычайно важна предварительная (на поликлиническом этапе) осведомленность больного об объеме предстоящего санаторно-курортного лечения, только в этом случае у него не возникает неудовлетворенности, связанной с несоответствием ожидаемого лечения фактическому.

Таким образом, направление на санаторно-курортное лечение допустимо исключительно для онкологических больных, получивших радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончивших и не имеющих признаков рецидивов или метастазирования опухоли, при строгом соблюдении разработанных показаний и противопоказаний для физиотерапии онкологических больных (Грушина Т.И., 2006). До и после санаторно-курортного лечения пациент обязательно должен получить консультацию онколога. Вопрос о повторном санаторно-курортном лечении также целесообразно обсудить с этим специалистом. Онкологическая настороженность оправдана при назначении всем пациентам ряда физических факторов, особенно тепловых процедур.

Эффективность комплексной санаторно-курортной реабилитации онкогематологических больных

Н.Н. Каладзе, Е.М. Мельцева, И.В. Кармазина

ГУ "Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского", Евпатория, Украина

Работа посвящена изучению целесообразности использования санаторно-курортного лечения детей с онкогематологическими заболеваниями на Евпаторийском курорте. Предложена программа лечения детей с использованием естественных физических факторов: приморско-степной климат, морская вода, хлоридная натриево-магниевая рапа, термальная хлоридная натриевая вода. Разработаны принципы выбора лечебного комплекса.

Ключевые слова: дети, рак щитовидной железы, гемобластозы, поздние осложнения, природные факторы, Евпаторийский курорт, санаторно-курортная реабилитация

Kaladze N.B., Mal'tseva E.M., Karmazina I.V.

THE EFFECTIVENESS OF COMBINED SPA AND RESORT-BASED THERAPY FOR THE REHABILITATION OF THE PATIENTS WITH ONCOHEMATOLOGICAL PROBLEMS

State institution "S.I. Georgievsky Crimean State Medical University", Evpatoriya, Autonomous Republic of Crimea, the Ukraine

The objective of the present study was to estimate the conditions for the combined treatment of the children presenting with oncohematological diseases based at an Evpatoriya health resort. The therapeutic program

is proposed envisaging the use of natural physical factors, such as maritime steppe climate, seawater, natural sodium chloride — magnesium chloride brine, and thermal sodium chloride water. The principles of the choice of therapeutic modalities have been developed.

По данным ВОЗ, в настоящее время злокачественные новообразования занимают одно из первых мест в структуре смертности детей в экономически развитых странах. Заболеваемость детей злокачественными новообразованиями имеет тенденцию к росту, причем эта тенденция четко прослеживается в регионах с ухудшением экологической ситуации и особенно после аварии на ЧАЭС. Показатели заболеваемости раком щитовидной железы (РЩЖ) детей в Украине с 1986 г. по 1998 г. выросли с 0,06 до 0,37 на 100 тыс. детского населения. Современные интенсивные лечебные протоколы резко снизили смертность детей с гемобластозами с достиганием возможности выживания приблизительно 70% пациентов. Прогноз при РЩЖ у детей, несмотря на частоту запущенных форм с регионарными и отдаленными метастазами, считается благоприятным, указывается 98% общая 10-летняя выживаемость.

Однако параллельно с успехами онкопедиатрии возрастает значимость проблем поздних осложнений лечения, проявляющихся нарушением основных функций организма ребенка — кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ, внутренней секреции, психических и сенсорных функций, иммунитета и др. Проблема медико-социальной реабилитации детей-инвалидов в последнее время находится в центре внимания медицины и является одной из актуальных государственных задач. Санаторно-курортное лечение — важное звено в этапной терапии различных заболеваний у детей.

Евпатория — национальный детский курорт Украины, имеющий все для восстановления и укрепления здоровья детей. Сегодня доказано положительное влияние климатических и физических факторов Евпаторийского курорта на организм детей, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Рост числа детей, получивших терапию по поводу онкогематологической патологии и находящихся в стадии ремиссии, длительное и хроническое течение у них патологии с тяжелыми клиническими проявлениями, потенцируемое полихимиотерапией и лучевым воздействием, развитием разной степени тяжести нарушений со стороны нервной, сердечно-сосудистой, костной систем, поражения печени обуславливают необходимость использования широкого спектра естественных факторов. По нашему мнению, наиболее полноценно достичь этого можно, используя уникальные природные факторы Евпаторийского курорта, применяя их в осенне-весенний период, когда нет опасности передозировки солнечной радиации.

С этой целью нами предлагается комплекс санаторно-курортной реабилитации детей с онкогематологическими заболеваниями, который опробован на Евпаторийском курорте в детском санаторно-оздоровительном центре "Дружба" (клиническая база кафедры педиатрии с курсом физио-

терапии ФПО ГУ "Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского") и республиканском санатории "Чайка". Предложенным способом оздоровлено 215 детей, получивших программную терапию по поводу гемобластозов, и 32 ребенка, оперированных по поводу РЩЖ и находящихся в ремиссии.

Отдаленные (через 1—3 года) результаты санаторно-курортной реабилитации изучены у 42 детей с гемобластозами, причем у 14 из них с трехкратным ежегодным пребыванием на Евпаторийском курорте, и у 13 детей с РЩЖ. Наш комплекс предполагает воздействие естественных природных факторов на весь организм в целом с максимальной реабилитацией иммунной, гормональной, костной систем и психоэмоциональной сферы. Для лечения и оздоровления используются следующие природные факторы: приморско-степной климат, морская вода, хлоридная натриево-магниевая рапа (минерализация до 100 г/л), термальные хлоридные натриевые воды средней минерализации, которые применяются для питья и ванн.

При выборе лечебного комплекса необходимо учитывать длительность ремиссии, характер сопутствующей патологии, сезон лечения (лучше весенне-осенний, когда отсутствует повышенная инсоляция), механизм действия физических факторов в различных дозировках, возможность сочетания их с медикаментозными препаратами. Комплекс лечения должен строго соответствовать адаптационно-приспособительным возможностям организма. В силу этого применяемые методики реабилитации должны быть щадящими, мягкими, оптимальными для ослабленного организма, не вызывать резких сдвигов в функционировании системы, так как резкие стимулирующие воздействия могут привести к срыву ремиссии, нагрузка должна распределяться равномерно с обязательным соблюдением времени отдыха после процедур.

Щадящий режим предусматривает преобладание периодов отдыха и покоя над физической и психической нагрузкой. Санаторно-курортный этап реабилитации детей с онкопатологией в стадии клинико-лабораторной ремиссии является оправданным, о чем свидетельствует положительная динамика показателей иммунитета и биохимических процессов, данных катамнеза. Эмпирический опыт, глубокие и разносторонние исследования показали, что возможность санаторно-курортного лечения детей со злокачественными гемопатиями следует считать доказанной. В силу этого системные болезни крови следует считать показанными для санаторно-курортного лечения. Необходимыми условиями для этого следует считать несомненную готовность медицинского персонала, возможность проведения современного иммуногормонального, биохимического и функционального мониторинга у больных гемобластозами на санаторном этапе реабилитации.