

## **СПЕЛЕОКЛИМАТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОВ.**

**Дорохов Е.В., Жоголева О.А., Яковлев В.Н.**

**ГОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н.Бурденко Росздрава» кафедра нормальной физиологии, г.Воронеж**

Спелеоклиматотерапия – один из современных натуропатических методов воздействия на организм человека – представляет собой использование специфических факторов микроклимата пещер, горных выработок, шахт в лечебных целях. К факторам специфического микроклимата относятся: мелкодисперсный аэрозоль хлоридов натрия, калия и магния, высокая влажность воздуха, низкий и безопасный для организма уровень радиации, наличие легких аэроанионов, особая чистота и гипоаллергенность воздуха, слабый поток воздуха. Все компоненты микроклимата находятся в пределах уровня гормезиса и, таким образом, не оказывают вредного воздействия на организм. Целью данного исследования являлось изучение эффекта спелеоклиматотерапии при лечении аллергодерматозов. Уникальность метода заключается в том, что в условиях специфического микроклимата происходит не только местное воздействие различных факторов на организм человека, но и общее, комплексное, адаптогенное воздействие новых для организма условий. Местное воздействие спелеоклиматотерапии на кожные покровы многокомпонентно. Стабильная высокая относительная влажность воздуха обеспечивает увлажняющее действие спелеоклимата. Отрицательные аэроионы, справедливо называемые «витаминами воздуха», оказывают тонизирующее воздействие на кожные покровы. Соляной аэрозоль, являющийся основным компонентом микроклимата, нормализует деятельность сальных желез. Особая степень чистоты воздуха, соответствующая требованиям, предъявляемым к воздуху операционных помещений, и его гипоаллергенность является важной характеристикой спелеоклимата. Нами было исследовано 118 человек в возрасте 20-32 лет (средний возраст 26,1 лет), 58 женщин и 60 мужчин с различными аллергодерматозами: экзема (32,2%), крапивница (34,7%), атопический дерматит (33,1%). Исследуемые были разделены на две группы: в первую, контрольную группу, вошло 60 пациентов, 30 женщин и 30 мужчин, которым проводилась традиционная десенсибилизирующая терапия. Во вторую – 58 пациентов, 28 женщин и 30 мужчин, которым, помимо традиционной терапии, был проведён курс спелеоклиматотерапии в виде 15 сеансов длительностью по 1,5 часа, сеансы проводились во второй половине дня. После проведённой терапии были получены следующие результаты: в обеих группах отмечалось уменьшение симптомов заболевания: снижение количества везикул у пациентов с экземой, однако более интенсивный регресс высыпаний отмечался во второй группе. Снижение выраженности сыпи при крапивнице отмечалось в обеих группах. Исследуемые обеих групп с диагнозом атопический дерматит отмечали снижение интенсивности кожного зуда, было отмечено уменьшение экскориаций, однако во второй группе было более выражено снижение гиперемии. Кроме того, исследования показали, что нахождение в условиях спелеоклимата приводит к повышению эластичности кожи, выравниванию цвета лица, связанному как с описанным выше местным действием микроклимата, так и с опосредованным воздействием за счёт улучшения состояния системы органов дыхания и кровообращения, а также нормализующим действием спелеоклимата на вазомоторный компонент. Таким образом, комплексное воздействие микроклимата спелеокамеры приводит к уменьшению клинических проявлений различных аллергодерматозов и нормализации функционального состояния кожи, что позволяет рекомендовать спелеоклиматотерапию в качестве мягкого природного компонента комплексной коррекции кожной патологии аллергического генеза..