

17. Петрищев Н.Н., Власов Т.Д. Физиология и патология эндотелия. Дисфункция эндотелия. Причины, механизмы, фармакологическая коррекция / под ред. Н.Н. Петрищева. С-Петербург, 2003. С. 4-38.

18. Роль дисфункции эндотелия сосудов в патогенезе заболеваний сетчатки и современные способы лечения тромбозов ретинальных вен // Ю.С. Астахов, С.Н. Пульцева, С.В. Панькин, Т.С. Умникова // Дисфункция эндотелия. С-Петербург. 2003. С. 55-68.

19. Соодаева С.К. Роль свободно-радикального окисления в патогенезе хронической обструктивной болезни лёгких. Москва. Атмосфера, 2000. С. 24-25.

20. Церебральный кровоток, функциональная активность эндотелия у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией на фоне терапии ивабрадином в комбинации с периндоприлом / Н.А. Мусихина, Л.И. Гапон, А.Б. Утешева, Т.И. Петелина [и др.] // Тер. архив. 2012. №12. С.30-34.

21. Яковлев В.А., Кудренко И.Г. Лёгочное сердце. С-Петербург. Мед. Информац. Агентство, 1996. 351.

22. Furchogott R.F., Zawadzki J.V. The obligatory role of the endothelial cell in relaxation of arterial smooth muscle by acetylcholine // Nature. 1980. 288. 373-376.

23. Global initiative for chronic obstructive lung disease, revised, 2011. 80.

24. Hunninghake D.B. Cardiovascular disease in chronic obstructive pulmonary disease. Proc. Am. Thorac. Soc. 2005. 2(1). 44-49.

25. Lung Health Study Research Group. Hospitalisation and mortality in the Lung Health Study / N.R. Anthonisen, J.E. Connett, P.L. Enright, J. Manfreda et al J Respir Crit Care Med. 2002. 166(3). 333-339.

26. Sin D.D. Chronic Obstructive Pulmonary Disease as a Risk Factor for Cardiovascular Morbidity and Mortality. The Proceedings of the American Thoracic Society. 2005. 2. 8-11.

Tatarkina N.D., Tatarkin A.A.

PATHOGENETIC BASIS OF COMORBIDITY OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND HYPERTENSION

Vladivostok branch FGBU «Far Eastern Scientific Center of Physiology and Pathology of Respiration» RAMS – Research Institute of Medical Climatology and Rehabilitation, Vladivostok.

The federal state state military educational institution of higher professional education of the Military Medical Academy named after SM Kirov Russian Defense Ministry, St. Petersburg

The article deals with the relationship of chronic obstructive pulmonary disease progression and hypertension when the combined flow. Joining hypertension of the disease in the course of a long history of chronic obstructive pulmonary disease, may explain from the point of dysfunction of the vascular endothelium under the influence of hypoxia, systemic inflammation, oxidative stress. Given the role of endothelin-1 is produced by neuroendocrine cell lung E in the genesis of hypertension, explained the effectiveness of calcium channel blockers as antihypertensive drugs in patients with a combination of chronic obstructive pulmonary disease and hypertension.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease, hypertension, comorbid for

Сведения об авторах:

Нина Дмитриевна Татаркина – доктор медицинских наук, профессор, научный сотрудник. Владивостокский филиал ФГБУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» СО РАМН – Научно-исследовательский институт медицинской климатологии и восстановительного лечения, г. Владивосток, Россия, тел. (423)278-82-01.

Александр Андреевич Татаркин – кандидат медицинских наук, военный врач-терапевт. Федеральное государственное казенное военное образовательное учреждение высшего профессионального образования Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации.

© Коллектив авторов, 2013 г.

УДК 615.83-615.035

Терещенко В.А., Бычкова Е.В., Федерко Н.Л.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НА ЭТАПЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗ

ООО Санаторий «Жемчужина»

Ключевые слова: болезни глаз, санаторно-курортное лечение, лечебная физкультура

В современном темпе жизни важно оставаться здоровым во всех отношениях человеком. Не по-

следнее значение для полноценной и здоровой жизни имеет нормальное зрение.

Глаза – это важнейший из органов чувств; через зрение воспринимается большая часть информации. С ухудшением его качества становится серьезной проблемой, способной изменить в худшую сторону жизнь любого человека.

К сожалению, сидячий образ жизни, долговременная работа за компьютером, неправильное питание и нервные перенапряжения приводят нередко к очень серьезным нагрузкам на глаза, что вызывает такие осложнения, как миопия и пресбиопия, амблиопия, которые требуют квалифицированной помощи специалистов.

Вот почему в последние годы все большее внимание офтальмологов привлекает санаторно-курортная реабилитация больных с заболеваниями глаз.

Учитывая, что только в Приморском крае более 5000 больных глаукомой, все возрастающее число детей, страдающих миопией, а также рост числа больных сахарным диабетом, осложненным диабетической ретинопатией, дистрофическими болезнями сетчатки, в высшей степени актуально немедикаментозное лечение и профилактика таких больных в условиях санатория.

С 1970 г. по инициативе заведующего кафедрой глазных болезней Владивостокского медицинского института профессора Зайковой М.В. было изучено и доказано благоприятное действие Шмаковской минеральной воды на состояние зрительного анализатора. В результате на базе санатория «Жемчужина» Шмаковского курорта было открыто глазное отделение на 25 коек. Разработаны методики комплексного лечения целого ряда глазных заболеваний.

Целью данного сообщения является рассмотрение особого влияния на зрительные функции глаз лечебной физкультуры.

Лечебная физкультура, как метод неспецифической терапии, является важным компонентом восстановительного лечения. ЛФК оказывает как общеукрепляющее воздействие на организм, так и способствует улучшению кровоснабжения тканей глаза, повышает силу, эластичность и тонус глазных мышц и глазодвигательных нервов, укрепляет мышцы век, снимает переутомление зрительного аппарата.

Под наблюдением находилось 159 человек, из них 60 больных глаукомой, 22 человека – с диабетиче-

ской ретинопатией, 77 человек – с миопией средней степени. Возраст больных колебался от 18 до 50 лет.

При поступлении всем больным проводилось диагностическое исследование зрительных функций: снижение остроты зрения до 3Д отмечено у 40% больных, выше 3Д – у 12% больных. У 45% выявлена гиперметропия, у 3% больных – миопия с астигматизмом. Сужение полей зрения отмечено у 56% больных глаукомой.

Назначается комплексное лечение: щадяще-тренирующий режим физической активности, минеральные ванны по общепринятой методике, физиоаппаратное лечение, лечебное питание, лечебная физкультура групповым или индивидуальным методом.

Лечебная физкультура проводится в форме лечебной гимнастики для глаз по методике Уильяма Бейтса. В основе метода лежит принцип расслабления глазных мышц во время и после значительной нагрузки.

Все упражнения гимнастики для глаз разделяются на три подвиды:

- упражнения для улучшения циркуляции крови;
- упражнения для снятия усталости;
- упражнения для улучшения способности к аккомодации.

Комплекс выполняется ежедневно, на курс не менее 15 занятий. По окончании курса санаторно-курортного лечения подведены итоги. Эффективность лечения оценивалась по динамике клинических симптомов и стабилизации офтальмотонуса.

В результате отмечено, что все больные хорошо перенесли проводимую терапию, осложнений не наблюдалось. Субъективно больные отмечали улучшение зрительных функций, у 95% больных объективно стабилизируется рефракция, повышается острота зрения от 0,1 до 0,3 З«Д» у 30% больных. Внутриглазное давление снизилось и стабилизировалось у 86% больных глаукомой. Поля зрения расширились у 15% больных.

Таким образом, очевидно, что санаторно-курортное лечение больных с заболеваниями глаз перспективно. Бальнео- и физиолечение в сочетании с лечебной физкультурой способствует повышению качества жизни пациентов, возвращает их к профессиональной деятельности.

Tereshchenko V.A., Bychkova E.V., Federko N.L.

EFFICIENCY THERAPEUTIC EXERCISE DURING HEALTH-RESORT TREATMENT OF EYE DISEASE

Ltd. sanatorium «Pearl»

Keywords: diseases of the eye, a spa treatment, physiotherapy

Сведения об авторах:

Терещенко Вера Алексеевна, инструктор ЛФК ООО Санаторий «Жемчужина»; Приморский край, Кировский район, п. Горные Ключи, ул. Профсоюзная, 1 тел.: 8(42354) 24-117; mail.ru: mail_gemchugina@mail.ru.

Бычкова Елена Васильевна, врач-окулист ООО Санаторий «Жемчужина»; Приморский край, Кировский район, п. Горные Ключи, ул. Профсоюзная, 1 тел.: 8(42354) 24-117; mail.ru: mail_gemchugina@mail.ru.

Федерко Нэлли Леонтьевна, главный врач ООО Санаторий «Жемчужина», Приморский край, Кировский район, п. Горные Ключи, ул. Профсоюзная, 1 тел.: 8(42354) 24-117; mail.ru: mail_gemchugina@mail.ru.