

Golubici, S. Smojver Jezek, M. Alilovi // J. Lijecnicki Vjesnik.– 2002.– Vol. 125.– № 5-6.– P. 145-150.

69. Yoshida M., Whitsett J.A. Interactions between pulmonary surfactant and alveolar macrophages in the pathogenesis of lung disease // Cell. Mol. Biol. (Noisy-le-grand).– 2004.– №50.– Online Pub: OL639-48.

# ALVEOLAR MACROPHAGE (BRIEF REVIEW)

K.S. GOLOKHAVST, V.V. CHAIKA

Vladivostok Far East State Technical University, Institute of Oil and Gas

This review presents the results of recent studies dealing with alveolar macrophages— cells of bronchoalveolar lavage, which is an essential component of animals and human being's local respiratory tract immunity.

**Key words:** alveolar macrophage, bronchoalveolar lavage, the system of local immunity.

УДК 615.838:618.1

## НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ КЛИМАТО-БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ВНУТРЕННИХ КУРОРТОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

О.В. АВАГИМОВА, В.А. КРУТОВА, А.М. ЧУЛКОВА, И.Э. АСЛАНЯН, А.Т. БЫКОВ, К.В. ГОРДОН, А.М. МАТВЕЕВ\*

Внутренние курорты Кубани располагают широким спектром климато-бальнеологических ресурсов для системного оздоровления, профилактики заболеваний и дифференцированного лечения гинекологических больных. В ходе исследования изучена частота сопутствующих соматических заболеваний у гинекологических больных с нарушениями менструальной функции. В работе представлен анализ курортных факторов лечебных местностей Краснодарского края, которые могут быть с успехом использованы при дифференцированном восстановительном лечении гинекологических больных с сочетанной экстрагенитальной патологией.

**Ключевые слова:** Гинекологические заболевания, экстрагенитальная патология, курорты Краснодарского края, восстановительное лечение.

Внутренние курорты Кубани располагают широким спектром климато-бальнеологических ресурсов для системного оздоровления, профилактики заболеваний и дифференцированного лечения гинекологических больных [1,5-10].

Многочисленные научные исследования [3,4] указывают на повышение заболеваемости новорожденных и стремительно продолжающееся снижение уровня здоровья населения, при этом дебюты клинического проявления различных заболеваний, приобретающих в последующем хроническое течение, приходятся на детский и пубертатный возраст. Аккумулирующаяся общесоматическая патология, донозологические психо-вегетативные расстройства, снижение уровня защитно-приспособительных механизмов гомеостаза негативно сказываются и на становлении морфо-функционального состояния женской репродуктивной системы [3].

Актуальность проблемы медицинской реабилитации девочек, страдающих маточными кровотечениями пубертатного периода (МКПП) в Южном Федеральном округе, связана с низким уровнем здоровья этих пациенток, отсутствием научно обоснованной методологии преемственного этапного комплексного лечения данного вида патологии репродуктивной системы, разработанных и утвержденных стандартов восстановительного лечения больных с МКПП, отсутствием регламентированных для этих целей санаторно-курортных учреждений [2,4].

Такие официальные документы, как Приказ № 290-ОД от 18.05.06 г. департамента здравоохранения Краснодарского края «Об организации краевой санаторно-курортной отборочной комиссии по направлению детей и детей с родителями в санатории Росздрава и в санатории краевого подчинения», Приказы МЗ РФ № 256 от 22.11.2004, № 670 от 10.11.2005 и № 3 от 9.01.2007, Методические указания от 22.12.1999 г. № 99/231 «Медицинские

показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения детей» не содержат четких по своей сути рекомендаций по направлению больных детского и юношеского возраста на конкретные курорты и по организации там их восстановительного лечения.

**Цель исследования** – изучение характера сопутствующей экстрагенитальной патологии у гинекологических больных с нарушениями менструальной функции и уточнение показаний для направления этих пациенток на санаторно-курортное лечение в здравницы Кубани.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось на базе отделения гинекологии детского и подросткового возраста Базовой акушерско-гинекологической клиники Кубанского государственного медицинского университета. Было обследовано 540 девушек и юных женщин с маточными кровотечениями. В ходе исследования были применены стандартные клинические, лабораторные, инструментальные и статистические методы исследования. С целью формирования методологии проведения дифференцированного санаторно-курортного этапа медицинской реабилитации данной группы пациенток был проведен анализ курортных лечебных факторов, которыми располагают лечебные местности Краснодарского края. Пациентки основной группы наблюдения (n=270) прошли курс медицинской реабилитации на базе здравниц внутренних и федеральных курортов Кубани. Санаторно-курортное лечение включало климатотерапию (спектр природных физических факторов и лечебные режимы были дифференцированы в зависимости от географического расположения лечебной местности и климатических особенностей сезона года), ЛФК, диетотерапию, бальне- и пелоидотерапию (у больных с гипо- и нормоэстрогенной были использованы сульфидные и углекислые минеральные воды, а также лечебные грязи; при гиперэстрогении применялась йодобромная бальнеотерапия), транскраниальную электростимуляцию и КВЧ-терапию.

Таблица

Спектр сопутствующих экстрагенитальных заболеваний у пациенток с маточными кровотечениями пубертатного периода

| Выявленные заболевания                                                              | Частота |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</b> | 34,7%   |
| Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью                      | 2,1%    |
| Другие формы гипотиреоза                                                            | 0,4%    |
| Нетоксический диффузный зоб                                                         | 18,6%   |
| Тиреотоксикоз с диффузным зобом                                                     | 1,7%    |
| Аутоиммунный тиреоидит                                                              | 7,9%    |
| Гиперпролактинемия                                                                  | 23,8%   |
| Дисфункция гипоталамуса, не классифицированная в других рубриках                    | 2,1%    |
| Расстройства вегетативной нервной системы                                           | 91%     |
| <b>Болезни органов дыхания</b>                                                      |         |
| Хронический ринит, назофарингит и фарингит                                          | 23,6%   |
| Хронический тонзиллит                                                               | 12,9%   |
| Хронический бронхит неуточненный                                                    | 5,8%    |
| <b>Болезни органов пищеварения</b>                                                  |         |
| Хронический гастрит                                                                 | 34,6%   |
| Гастроудоденит неуточненный                                                         | 4,8%    |
| Диспепсия                                                                           | 2,2%    |
| <b>Болезни кожи и подкожной клетчатки</b>                                           |         |
| Атопический дерматит                                                                | 9,21%   |
| Аллергический контактный дерматит                                                   | 8,77%   |
| Гипертрихоз                                                                         | 32,2%   |
| <b>Болезни мочеполовой системы</b>                                                  |         |
| Хронический тубулоинтерстициальный нефрит                                           | 0,9%    |
| Интерстициальный цистит (хронический)                                               | 9,6%    |

**Результаты и их обсуждение.** Экстрагенитальная патология была выявлена у всех пациенток с нарушениями менструальной функции (табл.). При этом преобладали болезни органов дыхания (42,3% случаев), болезни органов пищеварения (41,6% случаев), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (34,7% случаев). У всех пациенток было выявлено в среднем 1,78±0,6 общесоматического заболевания (p<0,01) на фоне донозологических изменений психо-эмоционального состояния и функциональной активности вегетативной нервной системы.

\* Кафедра восстановительной медицины, физиотерапии, мануальной терапии, ЛФК и спортивной медицины КГМУ (Россия, Краснодар, ул. Седина, д. 4); ФГУ «НИЦ курортологии и реабилитации ФМБА РФ» (Россия, Сочи, ул. Дорога на Б.Ахун, д.14); ФГУ «Базовая акушерско-гинекологическая клиника» Кубанского Государственного Медицинского университета (Россия, Краснодар, ул. Зиповская, д. 4/1. E-mail: doctor4007@svazbla.ru)

Выявленные сопутствующие заболевания обусловили поиск вариантов санаторно-курортного лечения обследованных больных, дифференцированных в зависимости не только от гормонального статуса, но и сопутствующей экстрагенитальной патологии, что обусловило проведение анализа особенностей лечебных местностей Краснодарского края.

Горячий Ключ собрал в себе такие уникальные природные лечебные факторы, как сероводородные источники, похожие на знаменитые мацестинские, и питьевые минеральные воды, по своему составу подобные водам курортов: Ессентуки, Железноводск, Моршаны или Трускавец. Основными климатообразующими факторами курорта являются горы, защищающие его с трех сторон от холодных ветров, а также горная река Псекупс, спасающая город от летнего зноя. Благодаря этому климат здесь умеренно континентальный, с теплым летом и мягкой малоснежной зимой, что обеспечивает среднегодовую температуру  $+12^{\circ}\text{C}$ , относительную влажность воздуха в 60%. Согласно данным Иосифова Е.В. и соавт. (1978) в Горячем Ключе прослеживается вертикальная химическая зональность минеральных вод. Верхние воды песчанников имеют сложный состав и относятся к гидрокарбонатно-сульфатно-хлоридным натриево-кальциевым водам с низкой минерализацией. Ниже циркулируют гидрокарбонатно-хлоридным натриевые гидросульфидные воды малой минерализации, еще ниже (до глубины 2 км.) – сульфатно-гидрокарбонатно-хлоридным натриевые воды. По лечебному применению они разделяются на 2 группы. Для общих ванн и внешних бальнеопроцедур (1 группа) и для питьевого лечения (2 группа).

Маломинерализованная гидросульфидная вода гидрокарбонатно-хлоридным натриевого типа имеет температуру до  $60^{\circ}\text{C}$  с концентрацией общего сероводорода от 50 до 166 мг/л.

На курорте также имеются щелочные теплые воды с пониженной концентрацией гидросульфидов (13-38 мг/л) и высоким рН, которые используются для питьевого лечения. С лечебной целью на курорте используется вода из скважин № 32/2 и 4. Источник 32/2 является по своему составу хлоридно-натриевым, минерализация воды в нем составляет до 0,8 г/л., вода-слаботермальная, теплая, температура –  $31,7^{\circ}\text{C}$ . Хотя по своему механизму действия серно-щелочные ванны во многом сходны с гидросульфидными, их специфическим свойством является способность улучшать эластичность кожи, размягчать и способствовать отторжению роговых наслоений. Данный тип минеральных вод активно используют для ингаляций, орошений носоглотки, при атрофических заболеваниях слизистой верхних дыхательных путей, что имеет важное значение в связи с высокой частотой заболеваний органов дыхания у подростков с МКПП.

Йодобромные минеральные воды Горячего ключа используются для наружного применения (общие ванны, обтирания, компрессы) и ингаляций, они содержат повышенное содержание йода и брома (вода скважины № 103/2 содержит 46 мг. йода и 125 мг. брома, общая минерализация –  $55,6$  г/л, температура  $13^{\circ}\text{C}$ ).

Апшеронский район расположен в южной части Краснодарского края среди отрогов Главного Кавказского хребта. Характеризуется наличием широкого спектра минеральных и термальных вод, а также большим потенциалом для оздоровительного туризма благодаря необычайно разнообразным ландшафтам и природному миру (субальпийское плато Лаго-Наки, уникальное Гуамское ущелье с каньоном реки Курджипс, карстовая Азишская пещера, хребет Азиш-Тау и др.).

Климат апшеронского района относится к умеренно теплому и влажному. Средняя температура воздуха  $+22^{\circ}\text{C}$ , преобладают западные ветра, зима неустойчивая, продолжительностью 65-75 дней, когда температура опускается до  $+2^{\circ}\text{C}$ . Из местного источника "Серебрячка" добывается питьевая вода, минерализованная серебром. Апшеронск также знаменит своими источниками с хлоридно-натриевыми водами, которым нет аналогов во всем мире, в связи со значительным содержанием в них йода, брома и нафтеновых кислот, а также минеральными водами типа "Боржом" и "Ессентуки". Данные климатические условия позволяют активно использовать местные санатории в круглогодичном режиме для приема больных с широким нозологическим спектром, а наличие разнообразных бальнеоресурсов способствует поддержанию высокой лечебно-профилактической эффективности СКЛ.

Климат в Ейске умеренный с чертами морского. Температура колеблется от  $-2^{\circ}\text{C}$  в январе до  $+24^{\circ}\text{C}$  в июле, при этом температура воды от 19 до  $24^{\circ}\text{C}$ . Известность санаториям Ейска принесли иловые грязи Ханского (Татарского) озера – Плес Глу-

бокий и Ясенского месторождения (Бейсугский лиман), а также слабосульфидные хлоридно-натриевые и высокоминерализованные хлоридно-натриевые йодобромные воды. Исследования ионного и газового состава воды показали, что она относится к хлоридному натриевому типу малой минерализации (2,6-4,0 г/л), по специфике – к сульфидной. Причем активная реакция слабощелочная,  $\text{pH}=7,6$ , что указывает на значительное преобладание концентрации гидросульфидных ионов над содержанием свободного сероводорода. В воде также были найдены свободная углекислота, бром, йод, фтор, метаборная и кремниевая кислота. В газовом составе преобладает метан. Наличие средминерализованных среднесульфидных "щадящего" действия лечебных грязей и разнообразных минеральных вод способствует использованию этих факторов в гинекологической практике.

В Юго-восточной зоне Краснодарского края расположен город Лабинск, в санаториях которого используются следующие лечебные факторы: бальнеолечение (минеральные воды скважин № 1-Л-бис и № 2-Л), электрогрязелечение, при котором используются грязи Тамбуканских болот (добываются в экологически чистой зоне близ г.Ессентуки), термотерапию (инфракрасная сауна), а также классическую аппаратную физиотерапию по стандартным методикам. На территории санатория работают две скважины с хлоридно-гидрокарбонатно-натриевой щелочной минеральной водой различного состава и лечебных свойств, одна из которых по ГОСТ 13273-88 может быть отнесена к I группе, тип Горячеключевской № 1. В воде повышена концентрация брома (18,3 мг/л). Суммарное содержание органических веществ (фенолы, гуминовые и нафтеновые кислоты, битумы и смолы) превышает 35 мг/л. Минеральная вода скважины № 1-Л-бис содержит ряд микроэлементов таких, как железо, фтор, бром, йод, кремний, бор. В последнее время роль бора как биологически активного микроэлемента продолжает усиливаться, поскольку обнаружилась его эффективность в регулировании окислительно-восстановительных и обменных процессов организма. Многолетние исследования минеральных вод Лабинского источника показали, что в результате смешивания двух описанных вод, получают воду, аналогичную воде скв.84-М Лазаревская курорт Сочи (средне-минерализованная:  $\text{M}=6,4$  г/куб.дм.); воду по характеристикам приближающуюся к водам XXII – в группы Кармадонского типа питьевых лечебных минеральных вод (мало минерализованная:  $\text{M}<5,0$  г/куб.дм). Показаниями к применению минеральной воды скважины № 2-Л являются хронические гастриты с нормальной и повышенной кислотностью, хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ (сахарный диабет, ожирение, мочекаменный диурез, оксалурия, фосфатурия, подагра).

Курорт Хадыженск известен своей минеральной водой средней и малой минерализации, гидрокарбонатно-хлоридной натриевой, слабощелочной, йодной, борной, которая относится к XXVII группе, тип «Хадыженский». Отличительной особенностью этой минеральной воды является наличие кремниевых кислот в количестве 51 мг/л и фтора, а также повышенной концентрацией органических веществ, очень низкими концентрациями сульфатов, кальция, магния и железа. Показаниями к применению этих (скважины № 503 и № 1-РЭ-82) вод являются хронические гастриты с нормальной и пониженной кислотностью (скважины № 503), а также с повышенной кислотностью (скважина № 1-РЭ-82), хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ, хронические заболевания почек и мочевыводящих путей. В Хадыженском районе имеется целый ряд разведенных скважин, однако в настоящее время их промышленный розлив практически прекращен.

В Анапе представлен широкий спектр лечебных минеральных вод, отличающихся как по физико-химическим характеристикам, так и по механизмам воздействия на человеческий организм. В районе курорта Анапа наибольший практический интерес представляют месторождения минеральных вод лечебно-питьевого профиля – «Анапская» (скважина № 3-Э Анапа и № 5-Э Анапа /Джемте/), «Семигорская-1» (скважины № 3-Э Раевская, № 4-РЭ Раевская) и «Семигорская-6» (скважины № 12-Э Семигорская, № 2-3П, № 15 Анапа /Пионерское/).

Минеральная вода «Семигорская-1» (скважины № 3-Э Раевская, № 4-РЭ Раевская) малой минерализации относится к гидрокарбонатно-хлоридным, натриевым, слабощелочным, борным,

йодным. Минеральные воды Раевского месторождения содержат бор и йод в небольших количествах (НЗВОЗ 47-49 мг/дм<sup>3</sup>, J 4,5-5,0 мг/дм<sup>3</sup>). Показаниями к их использованию являются хронические гастриты, неосложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ, хронические заболевания мочевыводящих путей.

Минеральная вода «Анапская» (скважина № 5-Э Анапа /Джемте/) – минеральная вода малой минерализации, сульфидно-гидрокарбонатная-хлоридная магниево-натриевая, слабощелочная, слабосульфидная, гидросульфидная, по ГОСТ 13273-88 приближается к XXI группе, Луганскому типу питьевых лечебно-столовых минеральных вод (при условии полного удаления сероводорода). Показаниями к их использованию являются хронические гастриты, неосложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ, хронические заболевания мочевыводящих путей.

Минеральная вода «Анапская» (скважина № 3-Э Анапа) обладает малой минерализацией, относится к хлоридно-сульфатным натриевым, слабощелочным, без специфических компонентов и свойств, по ГОСТ 13273-88 приближается к XIV группе, Феодосийскому типу питьевых лечебно-столовых минеральных вод. Показаниями к их использованию также являются хронические гастриты, неосложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ (сахарный диабет, ожирение, подагра, мочекаменный диатез, оксалатурия, фосфатурия).

Сходными показаниями обладает и «Семигорская-6» минеральная вода средней минерализации (скважина 12-Э Семигорская), относящаяся к хлоридно-гидрокарбонатно натриевым, слабощелочным, борным, йодным водам. По ГОСТ 13273-88 относится к XXII группе, Семигорскому № 6 типу питьевых лечебно-столовых минеральных вод. Воды Семигорского месторождения, характеризующиеся очень высоким содержанием ортоборной кислоты — НЗВОЗ до 1400 мг/дм<sup>3</sup> — и повышенным содержанием йода (J 13 мг/дм<sup>3</sup>, с минерализацией 10,3 г/дм<sup>3</sup>). В тоже время «Семигорская-6» минеральная вода из скважины № 2-ЗП (сульфатно-хлоридно-гидрокарбонатная натриевая, слабощелочная), относящаяся по ГОСТ 13273-88 относится к VI группе, Махачкалинскому № 6 типу питьевых лечебно-столовых минеральных вод, показана для применения у больных с рефлюкс-эзофагитами, хроническими гастритами, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, синдромом раздраженного кишечника с диареей или запорами, болезнями печени и желчного пузыря, болезнями обмена веществ и эндокринной системы, нарушениями солевого обмена, и что особенно важно у подростков с МКПП – болезнями мочеполовой системы (хронические пиелонефрит, цистит и уретрит).

На территории Пионерского проспекта разведаны месторождения минеральных вод средней минерализации, хлоридные магниево-кальциево-натриевые, нейтральные и запасы сульфидных, бромных и йодобромных рассолов для наружного применения. Данная лечебная минеральная вода показана для применения у больных с хроническими гастритами с различной секреторной функцией, хроническими колитами и энтероколитами, болезнями печени и желчного пузыря, хроническими панкреатитами, болезнями обмена веществ и эндокринной системы, и что также особенно важно у подростков с МКПП – у пациентов с железодефицитными анемиями. Йодобромные рассолы Цибанобалкинского месторождения (минеральная вода «Синдики»), расположенного в северной части Пионерского проспекта: минерализация от 35 до 85 г/л, йода от 30 мг/л, брома от 150 до 190 мг/л, бора 50 мг/л. Для бальнеотерапевтических процедур рассолы разводят до лечебной концентрации примерно вдвое.

Чистый морской воздух Анапы с повышенным содержанием кислорода и озона, с преобладанием благотворных отрицательных аэрионов, содержанием гидроаэрозолей морских солей, летучих фитонцидов морских водорослей и растений приморских парков позволяют назвать курортную зону Анапы естественным ингалятором.

Лечебные грязи Анапы морского (лиманного) происхож-

дения представлены тремя месторождениями – Кизилташским и Витязевским лиманами и озером Соленым. Во всех месторождениях грязь иловая среднесульфидная различной минерализации – от 15-25 г/дм<sup>3</sup> – в Кизилташском лимане, до 250 г/дм<sup>3</sup> – в озере Соленом. Гинекологические заболевания являются основными для курорта.

В Краснодарской бальнеологической лечебнице, используются два типа минеральных вод: йодобромная – для наружного применения и щелочная «Краснодар-3» – для внутреннего. Лечебные свойства минеральной воды "Краснодар-3", поступающей в питьевой бювет, сравнимы с трускавецкой «Нафтуси». Она характеризуется слабой минерализацией, гидрокарбонатно-хлоридно-натриевым составом, щелочной реакцией среды с повышенным содержанием органических веществ. Краснодарская минеральная йодобромная вода является основой всех лечебных процедур. По современной классификации она относится к высокотермальным водам хлоридно-натриевого типа, а по специфике – к йодобромным борным кремнистым. Её аналоги – минеральные воды Анапы, Геленджика, Ейска и Апшеронска. Вода высокоминерализована (до 56г/л), с повышенным содержанием йода (43г/л) и брома (115г/л). Температура воды на выходе из скважины +48 С. Она оказывает чрезвычайно благотворное лечебное действие на пациентов, страдающих заболеваниями эндокринной систем, гинекологическими и кожными заболеваниями.

Проведенный анализ позволил уточнить показания для направления в здравницы вышерассмотренных курортных местностей гинекологических больных с сопутствующей экстрагенитальной патологией.

Сульфатно-гидрокарбонатно-хлоридные натриевые и маломинерализованные гидросульфидные воды гидрокарбонатно-хлоридного натриевого типа (скважины № 32/2 и №4) курорта Горячий ключ показаны при комплексном лечении девушек с гипо- и нормоэстрогенной с сопутствующей патологией кожи (аллергические дерматиты, нейродермиты и др.) и органов дыхания (хронические риносинуситы, тонзиллиты и бронхиты); йодобромные минеральные воды Горячего ключа (скважина № 103/2) может быть использована у девушек с гиперэстрогенной.

Высокоминерализованные хлоридно-натриевые йодобромные воды Ейска могут быть использованы при нормо- и гиперэстрогенной с сопутствующим психо-вегетативным синдромом (астено-невротический или ипохондрический синдромы различной степени выраженности, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы и другие проявления нарушений функциональной активности ВНС). Иловые грязи Ханского озера и Ясенского месторождения (Бейсугский лиман) и слабосульфидные хлоридно-натриевые при гипозестрогенной;

Бальнеотерапию (минеральные воды скважин № 1-Л-бис и № 2-Л) и электрогрязелечение, при котором используются грязи Тамбуканских болот, на курорте Лабинск показано больным с гипозестрогенной, с сопутствующими болезнями органов пищеварения (хронические гастриты колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические панкреатиты) и болезни обмена веществ.

На курорте Хадыженск и в санаториях Апшеронского района могут быть использованы минеральные воды средней и малой минерализации, гидрокарбонатно-хлоридные натриевые, слабощелочные, йодные, борные, которые показаны больным с нормо- и гиперэстрогенной с сопутствующим психо-вегетативным синдромом и болезнями органов пищеварения и обмена веществ.

Особенности климата, широкие возможности проведения талассо- и псаммотерапии, различные физико-химические свойства минеральных вод курорта Анапа («Анапская» (скважина № 3-Э Анапа и № 5-Э Анапа /Джемте/), «Семигорская-1» (скважины № 3-Э Раевская, № 4-РЭ Раевская) и «Семигорская-6» (скважины № 12-Э Семигорская, № 2-ЗП, № 15 Анапа /Пионерское/) позволяют направлять на этот курорт больных с различными вариантами гормонального фона и широким спектром сопутствующей экстрагенитальной патологии.

Критериями изучаемой лечебно-профилактической эффективности санаторно-курортного лечения явились: нормализация уровня гонадотропных и яичниковых гормонов, оптимизация психо-эмоционального состояния и функциональной активности вегетативной нервной системы, позитивная динамика основных показателей иммунологического и биохимического статуса. После проведенного лечения в основной группе наблюдения 88,7% пролеченных больных было выписано «со значительным улуч-

шением» и «улучшением». Число пациенток с рецидивами нарушений менструальной функции у пациенток, прошедших курс медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях, было в 4,7 раза меньше, чем у пациенток, которые завершили лечение эпизода маточного кровотечения только курсом гормонотерапии. Наряду с нормализацией менструальной функции, у девушек отмечалось снижение частоты (в среднем по различным вариантам нозологических форм в  $2,3 \pm 0,034$  раза) или степени выраженности сопутствующей экстрагенитальной патологии.

**Вывод.** Приведенный выше обзор указывает на возможность научного обоснования необходимости использования климато-бальнеологического потенциала федеральных и внутренних курортов Краснодарского края в комплексном восстановительном лечении сопутствующей экстрагенитальной патологии (заболевания органов пищеварения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ, патология мочевыделительной системы, анемии и др.) у пациенток с МКПП, что может привести к серьезному вкладу в общее оздоровление этих пациенток, профилактику рецидивов нарушений менструальной функции и восстановительную коррекцию состояния репродуктивной системы.

#### Литература

1. Актуальные вопросы рекреологии и методы санаторно-курортного лечения больных в климатических условиях Абрау-Таманского региона Краснодарского края: Учебно-методическое пособие для врачей / Под ред. В.Д. Остапишина, М.Ю. Юсупова. - Анапа: ОАО «Анапское полиграфпредприятие», 2009. - 112 с.
2. Гинекология от пубертата до постменопаузы: Практик. руководство для врачей / Под ред. Акад. РАМН, проф. Э.К. Айламазяна. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 2-е изд., доп. - 496 с.
3. Гордон К.В. Восстановительное лечение больных с хроническими воспалительными болезнями женских тазовых органов. - Сочи: изд-во ГДОН, 2002. - 186 с.
4. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков /Руководство для врачей. - СПб: ИКФ 2Фоллиант, 2000. - 574 с.
5. Иосифова Е.В., Головин Ф.И., Довжанский С.И. Минеральные воды и лечебные грязи Кубани. - Краснодар: Краснодарское кн. изд., 1978. - 144 с.
6. Использование лечебных факторов и природно-климатических ресурсов Краснодарского края для реабилитации и оздоровления: Метод. рек. для врачей. - Краснодар: ООО «Рекламный дом Кубань», 2008. - 96 с.
7. Лебеденко Г.Б. и соавт. Курорт Горячий ключ. - Краснодар: Краснодарское кн. изд., 1994. - 265 с.
8. Оптимизация бальнеотерапевтических и физиотерапевтических процедур: Информац.-метод. пособие для врачей. - Сочи, 2004. - 84 с.
9. Пастушенко Ю.Н. Минеральные воды федерального курорта Сочи. - Сочи: ОАО «Сочинское полиграфпредприятие», 2006. - 314 с.
10. Питьевые минеральные воды курорта Анапа /Аванесов В.Н., Холопов А.П., Агафонов Г.А., Юсупов М.Ю. - Анапа: ОАО «Анапское полиграфпредприятие», 2008. - 248 с.

THE SCIENTIFIC RECONING OF THE EMPLOYMENT POSSIBILITIES OF CLIMATE-BALNEOLOGICAL RESOURCES OF THE INNER RESORTS OF KRASNODAR REGION IN THE COMPLEX TREATMENT OF FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM PATOLOGY

O.V. AVAGIMOVA, V.A. KRUTOVA, A.M. CHULKOVA,  
I. E. ASLANYAN, A.T. BYROV, K.V. GORDON, A.M. MATVEEV

*The chair of recreational medicine, physiotherapy, chiropractics, therapeutical physical education and sport medicine of Kuban State Medical University (Russia, Krasnodar, Sedina 4); FSI "Scientific research institute of resort study and rehabilitation of Federal Medico-biological Agency RF" (Russia, Sochi, Doroga na B. Akhun 14); FSI "Basic obstetrics and gynecology clinic" of Kuban State Medical University (Russia, Krasnodar, Zhipovskaya 4/1, E-mail: doctor4007@rambler.ru).*

The inner resorts of Kuban present a wide range of climate-balneological resources for systemic health improvement, prophylactics and differential treatment of gynecological patients. In the course of research there was examined the frequency of the associated somatic conditions among gynecological patients with the menstrual function disorders. In this study there is presented the analysis of the resort factors of therapeutical sites of Krasnodar region, which may be successfully applied for the differential recreational treatment of the

gynecology patients with an associated extragenital pathology.

**Key words:** Gynecological disorders, extragenital pathology, the resorts of Krasnodar region, recreational treatment.

УДК 615.838:618.1-053.6

#### ВЛИЯНИЕ КЛИМАТО-БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ КУРОРТОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

К.В. ГОРДОН, В.А. КРУТОВА, А.М. ЧУЛКОВА, И.Э. АСЛАНЯН,  
О.В. АВАГИМОВА\*

В работе представлены результаты изучения эффективности санаторно-курортного этапа при лечении больных с нарушениями менструальной функции. Доказана позитивная динамика психоэмоционального состояния, функциональной активности вегетативной нервной системы, иммунологических и биохимических показателей, что обуславливает целесообразность активного использования курортного потенциала внутренних и федеральных курортов Краснодарского края для проведения медицинской реабилитации девушек-подростков с патологией репродуктивной системы.

**Ключевые слова:** маточные кровотечения пубертатного периода, курорты Краснодарского края, иммунологический и биохимический статус, медицинская реабилитация.

Нарушения менструального цикла вышли на 2 место среди патологии репродуктивной системы у женщин юного возраста, во многих случаях дебют заболевания приходится на пубертатный период [6]. Частота выявления МКПП по данным профилактических осмотров колеблется от 16,6 до 48,1% в различных федеральных округах и составляет половину всех случаев нарушений менструального цикла у девочек и подростков [2,4].

Существующая система оказания медицинской помощи пациенткам с МКПП состоит из двух этапов: лечения в период кровотечения и профилактики рецидива заболевания [3,5]. Как на первом, так и на втором этапах проводится гормональная терапия дозы и продолжительность, которой, определяются типом кровотечения, степенью анемизации пациентки и, несмотря на соблюдение всех классических постулатов в лечении пациенток с МКПП, частота рецидивов остается достаточно высокой. Проблема полноценной санаторно-курортной реабилитационной терапии у пациенток с МКПП, как самостоятельного этапа терапии, является залогом профилактики развития стойких нарушений функции репродуктивной системы.

В состав курортов Краснодарского края входят приморские, степные и горные здравницы Кубани. Спектр природных физических лечебных факторов представлен уникальными климатическими факторами, создающими условия для талассо-, аэро и гелиотерапии, лечебными грязями (сопочные, иловые, торфяные), разнообразными источниками лечебных вод (сероводородные, азотно-кремнистые, углекислые, хлоридные, натриевые воды) [7]. Материально-техническая база санаторно-курортных учреждений федеральных (Анапа, Горячий Ключ, Сочи) и внутренних (Апшеронский район, Ейск, Лабинск, Хадыженск и др.) курортов Кубани позволяет проводить дифференцированную в зависимости от гормонального статуса медицинскую реабилитацию девушек-подростков с патологией репродуктивной системы [1,7].

**Цель исследования** – разработка и апробация дифференцированных, в зависимости от показателей гормонального статуса, методик медицинской реабилитации больных с МКПП на санаторно-курортном этапе лечения в местных здравницах Кубани.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось на базе отделения гинекологии детского и подросткового возраста Базовой акушерско-гинекологической клиники Кубанского государственного медицинского университета. После исключения органической природы маточного кровотечения под наблюдением находилось 90 пациенток с МКПП. Группа диспансерных больных, составивших **основную группу** исследования (n=60), получала дополнительно к стандартному комплексному лечению МКПП курс немедикаментозной медицинской реабилитации на базе здравниц федеральных и внутренних курортов Краснодарского края, который включал дифференцированное в зависимости от особенностей гормонального статуса применение

\* Базовая акушерско-гинекологическая клиника Кубанского Государственного Медицинского университета (Россия, Краснодар, ул. Зиповская, д. 4/1. E-mail: doctor4007@rambler.ru)