

Среди факторов, обуславливающих здоровье, третье место занимают факторы окружающей среды.

Проведена оценка здоровья населения Приморского края, проживающего в зоне экологического напряжения за период 2000–2011 гг. В качестве индикаторных критериев выбраны демографические показатели (смертность и рождаемость) и основные классы заболеваний, характерные для экологозависимой патологии. За последние 5 лет отмечается снижение показателей смертности населения и увеличение рождаемости. В структуре заболеваемости у взрослых преобладают болезни органов дыхания (46,3%), системы кровообращения (11,9%), пищеварения (9,3%), нервной системы и органов чувств (8,2%), кожи и подкожной клетчатки (5,3%), мочеполовой системы (4,7%); у подростков – болезни органов дыхания (38,9%), пищеварения (20,5%), нерв-

ной системы (13,9%), кожи (7,2%), инфекционные заболевания (4,9%), мочеполовой системы (4,9%); у детей – болезни органов дыхания (61,1%), пищеварения (9,1%), инфекционные заболевания (8,1%), нервной системы (7,8%), кожи (6,7%), мочеполовой системы (2,4%). Данные нозологические формы занимают в структуре заболеваемости 60–80% от общего числа зарегистрированных заболеваний.

Структура заболеваемости популяции Приморского края существенно не отличается от таковой других регионов Дальнего Востока (Хабаровский край, Сахалинская область). Отличаются уровни экологозависимой патологии, которые выше, что служит предметом пристального внимания ученых экологов, гигиенистов и организаторов здравоохранения, призванных решать вопросы оптимизации окружающей среды и профилактической медицины.

Kiku P.F.

SOCIAL HYGIENE HEALTH PROBLEMS PRIMORSKY REGION.

The Far Eastern Federal University, School of Biomedical,

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

Keywords: health, demographics, ecological sensitive pathology, indicator criteria

Сведения об авторе:

Кику Павел Федорович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой профилактической медицины, школа биомедицины Дальневосточного федерального университета, 8(423) 255-48-91, e-mail: lme@list.ru

© Коллектив авторов, 2013 г.

УДК 616.366

Кнышова В.В., Караман Ю.К., Шейкина А.И., Шатилов И.Н.

ОПТИМИЗАЦИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ СИНУСОИДАЛЬНЫМИ МОДУЛИРОВАННЫМИ ТОКАМИ

Владивостокский филиал ФГБУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, Владивосток

Ключевые слова: хронический холецистит, дислипидемия, жирные кислоты, синусоидальные модулированные токи.

В патогенезе хронического некалькулезного холецистита (ХНХ) метаболические нарушения рассматриваются как важный фактор прогрессирования заболевания. С дислипидемией (ДЛП) связывают трансформацию патологического процесса в желчнокаменную болезнь. Поэтому разработка методов коррекции метаболических нарушений у больных ХНХ является актуальной.

Цель исследования – оценить влияние комплексного применения СМТ и левокарнитина на состояние липидтранспортной системы, состав свободных жирных кислот плазмы и жирных кислот липидов эритроцитов крови у больных ХНХ с сопутствующей ДЛП.

В исследовании принимали участие 53 больных (21 муж. и 32 жен.) ХНХ в фазе ремиссии. Средний возраст $49,12 \pm 1,44$ лет. Контрольную группу составили 20 здоровых лиц. В группу наблюдения вошли 28 пациентов, которые получали физиотерапию СМТ на область правого подреберья в комплексе с левокарнитином. Курс лечения – 10 процедур. В группу сравнения вошли 25 пациентов, которые получали физиотерапию СМТ на область правого подреберья. Больные обеих групп получали базисный лечебный комплекс, включающий диетотерапию, бальнеотерапию в виде внутреннего приема углекислой хлоридно-гидрокарбонатной натриевой минеральной воды.

Комплексное использование СМТ и 20%-го раствора левокарнитина у пациентов с хроническим некалькулезным холециститом в фазе ремиссии сочетанного с ДЛП оказывает липидмодулирующее действие. Наблюдается уменьшение транспорта холестерина к периферическим тканям и активизация его обратного транспорта из тканей в печень. Мем-

бранотропное действие комплекса проявляется позитивной модуляцией фосфолипидной компоненты клеточной мембраны с улучшением её вязко-эластических свойств. Полученные данные позволяют рекомендовать применение лечебного комплекса для коррекции нарушений липидного обмена у больных ХНХ на этапе санаторно-курортного лечения.

Knyshova V.V., Karaman J.K., Sheikina A.I., Shatilov I.N.

OPTIMIZATION OF REHABILITATION OF PATIENTS WITH CHRONIC CHOLECYSTITIS OF SINUSOIDAL MODULATED CURRENTS

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

Keywords: chronic cholecystitis, dyslipidemia, fatty acids, sinusoidal modulated currents

Сведения об авторах:

Кнышова Вера Васильевна – к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории восстановительного лечения, Владивостокский филиал ФГБУ «ДНЦ ФПД» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, 690105, г. Владивосток, ул. Русская, 73-г, 8(423) 278-82-01, e-mail: veramix@mail.ru;

Караман Юлия Константиновна – д.б.н., зав. лабораторией биомедицинских исследований, Владивостокский филиал ФГБУ «ДНЦ ФПД» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, 690105, г. Владивосток, ул. Русская, 73-г, 8(423) 278-82-01, e-mail: karaman@inbox.ru;

Шейкина Алла Ивановна – врач-физиотерапевт, Владивостокский филиал ФГБУ «ДНЦ ФПД» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, 690105, г. Владивосток, ул. Русская, 73-г, 8(423) 278-82-01, e-mail: alashejkina@yandex.ru;

Шатилов Игорь Николаевич – аспирант, Владивостокский филиал ФГБУ «ДНЦ ФПД» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, 690105, г. Владивосток, ул. Русская, 73-г, 8(423) 278-82-01, e-mail: vfdnz@mail.ru.

© В.В. Кнышова, 2013 г.

УДК 616.2-053.2-08.

Кнышова В.В.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ КОРРЕКЦИЯ ВТОРИЧНЫХ ДИСЛИПИДЕМИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ

Владивостокский филиал ФГБУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» СО РАМН – НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения, Владивосток

Ключевые слова: болезни органов дыхания, дислипидемия, немедикаментозное лечение.

Дислипидемия (ДЛП) играет важную роль в патогенезе хронических заболеваний дыхательных путей, в частности, в развитии качественной недостаточности сурфактантной системы, формировании легочной гипертензии, системного воспаления, что приводит к развитию дыхательной дисфункции.

Цель исследования – разработать алгоритм дифференцированной коррекции вторичных ДЛП у больных хроническим бронхитом (ХБ) и хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) I–III ст (GOLD, 2011) с учетом установленных фенотипов нарушений липидного обмена.

Проведены исследования с участием 71 чел. с ХБ и 178 чел. с ХОБЛ I – III ст. в фазе ремиссии.

Пациенты получали лечебные комплексы с включением препарата «Омега-3» (86 чел.), квантовой (87 чел.) и квантопеллоидотерапии (76 чел.). Эффективность оценивали по показателям липидного спектра крови, процессов пероксидации, составу фосфолипидов (ФЛ) и жирных кислот (ЖК) эритроцитов. У больных ХБ с нарушениями в составе ФЛ эритроцитов и депрессией липогенеза целесообразно применять диетотерапию с включением препарата ПНЖК $\omega 3$, что способствует восстановлению липидного гомеостаза и структурно-функциональных свойств клеточной мембраны. У пациентов с ХОБЛ III ст. с умеренно выраженной гиперлипидемией в сочетании с нарушениями в составе ФЛ эритроцитов, антиоксидантной недо-