

**С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова**  
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ  
 МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «АБАЛАХСКАЯ»  
 ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ**

УДК 616.33.2:615.838

Объектом исследования является действие минеральной воды «Абалахская» при хронических гастритах. Разработаны способы питьевого лечения хронических гастритов с разной секреторной функцией слизистой желудка и проведены клинические испытания с оценкой их эффективности.

Эффективность лечения больных хроническим гастритом определяется выраженным противовоспалительным и нормализующим действием воды на моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта и универсальным свойством воздействия минеральной воды «Абалахская» на секреторную функцию слизистой желудка.

**Ключевые слова:** минеральная вода «Абалахская», хронический гастрит, схемы питьевого режима, эффективность применения.

The object of study is the effect of mineral water "Abalahskaya" at chronic gastritis. Methods for water treatment of chronic gastritis with different secretory function of the gastric mucosa are worked out and clinical tests to assess their effectiveness are held.

The effectiveness of treatment of patients with chronic gastritis is defined by a pronounced anti-inflammatory and normalizing effect of water on the motor-evacuator function of the gastrointestinal tract and the universal property of the impact of mineral water "Abalahskaya" on the secretory function of gastric mucosa.

**Keywords:** mineral water "Abalahskaya", chronic gastritis, schemes of water treatment, efficiency of application.

Среди многообразных методов терапии больных с заболеваниями органов пищеварения особое место занимает курортное лечение, в котором узловым звеном является минеральная вода. Территориальная удаленность курортов Кавказа, Сибири, Дальнего Востока от Якутии и эпизодичность снабжения привозными минеральными водами в количестве, не участвовавшимися в последние годы случаями подделок минеральных вод, увеличиваю практическую значимость местных минеральных вод. В силу экономических причин преобладающей части населения Севера стали недоступны популярные в стране европейские здравницы, поэтому вопросы освоения местных природных факторов и их рациональное использование в лечении и оздоровлении населения региона стали особенно актуальными.

В настоящее время широкий интерес, кроме медикаментозной терапии, проявляется к лечению минеральными водами, поскольку они менее дорогие и могут с успехом применяться не только для лечения, но и в процессе профилактики заболевания [1-3].

Большие запасы минеральной воды «Абалахская» (AMB), возможность её использования в местных лечебных учреждениях в неограниченном количестве делают бальнеолечение

доступным для широкой массы населения Севера и Сибири. По своему химическому составу AMB характеризуется как гидрокарбонатная натриевая маломинерализованная вода со слабощелочной реакцией. Высокая бальнеологическая ценность AMB определяет перспективу её использования в лечебных и профилактических целях [4].

**Цель** работы: оценка эффективности применения способов питьевого лечения AMB при хронических гастритах.

**Материалы и методы исследования.** Впервые на базе ГУЗ РС (Я) «Абалахский республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации» пролечены 17 больных хроническим гастритом (ХГ) с использованием схем питьевого режима AMB, построенных с учетом химического состава воды и её минерализации, а также клинико-патогенетических особенностей болезни.

Диагноз ХГ верифицирован морфологически, все больные, за исключением одного, находились в стадии клинико-эндоскопической ремиссии. Поверхностный гастрит установлен у 8 больных, атрофический – у 9 больных.

Обследование и лечение проводилось 2 раза в год – весной (март-апрель) и осенью (ноябрь). Больные, взятые на курсовое питьевое лечение AMB, обследовались до начала и в конце курса лечения.

При назначении минеральной воды учитывали трех - четырехдневный период привыкания организма к минеральной воде.

Первые три дня при 3-кратном приеме минеральной воды её разовая

доза увеличивалась с ¼ до ¾ стакана. С 4-го по 7 день разовая доза не превышала 150 мл. С 8 по 21-й день разовая доза составляла 180-200 мл.

Больным ХГ с гипосекрецией назначалась минеральная вода комнатной температуры (18-20°C) за 15-20 мин до еды. Воду пили медленно, маленькими глотками. Такой способ приема воды оказывает пилорическое действие, что способствует стимуляции секреторной функции желудка.

Больные ХГ с нормосекрецией принимали минеральную воду температуры 20-25°C за 45-60 мин до еды средними глотками, обычным темпом. В данном случае минеральная вода оказывает и пилорическое, и дуodenальное действие.

Больным ХГ с гиперсекрецией минеральная вода назначалась в теплом виде (36-38°C) за 1-1,5 ч до еды. Воду пили быстро, большими глотками, не задерживая в ротовой полости. Данный способ приема минеральной воды оказывает дуоденальное действие.

Длительность курса питьевого лечения составила 21 день.

**Результаты и обсуждение.** Оценка эффективности действия AMB свидетельствует об улучшении самочувствия у всех больных к концу курса питьевого лечения AMB, независимо от типа желудочной секреции. Улучшение общего состояния больных проявлялось в уменьшении и (или) исчезновении клинических симптомов болезни. Полностью исчезли диарея, изжога и тошнота. У 4 больных ХГ с пониженней секрецией к концу курса лечения отмечено улучшение аппетита. Чувство тяжести в эпигастральной области, метеоризм и отрыжка воздухом сохранились лишь у одной больной с

**САФОНОВА Светлана Лукинична** – к.б.н., с.н.с., зав. Проблемной научно-исслед. лаб. физиологии и патологии органов пищеварения ГОУ ВПО «Якутский государственный университет им. М. К. Аммосова», 8-914-228-98-91; **ЕМЕЛЬЯНОВА Эльвира Андреевна** – к.м.н., доцент, зав. кафедрой МИ ЯГУ (ПНИЛ ЯГУ).

### Динамика желудочной секреции на фоне питьевого лечения АМВ

Формы хронического гастрита (ХГ)	Пол (п)	Время обследования	Количество желудочного сока		Свободная НСI		Общая НСI	
			базальная	стимул.	базальная	стимул.	базальная	стимул.
Хронический гастрит с пониженной секрецией	муж. п=6	До лечения	125,0±32,8	89,0±23,76	0,18±0,1	0,52±0,22	2,02±0,41	3,54±1,31
		После лечения	52,58±5,41	89,5±8,69	0,28±0,1	0,85±0,37	2,05±0,45	4,97±1,47
Хронический гастрит с нормальной секрецией	жен. п=6	До лечения	51,0±11,83	78,67±15,1	0,21±0,2	0,78±0,32	1,67±0,75	5,26±1,11
		После лечения	59,33±10,1	91,5±14,63	0,1±0,08	0,59±0,23	1,49±0,23	3,53±0,94
Хронический гастрит с нормальной секрецией	жен. п=2	До лечения	71,0±32,0	114,0±1,0	2,35±1,4	5,18±1,1	5,47±2,95	9,41±1,81
		После лечения	76,5±12,5	183,5±57,5	0,7±0,07	7,88±2,83	2,62±1,48	16,65±1,3

ахлоргидрией. Болевой синдром в эпигастральной области, возникающий через 30 мин после еды, полностью купирован у 10 из 11 больных, уменьшение интенсивности синдрома имело место у одной больной с колоноптозом и спаечным процессом в брюшной полости.

Боль в правом подреберье, выявленная у 8 больных с ахлоргидрией и у 3 с гипосекрецией, полностью исчезла у 10, за исключением одного больного с анацидным гастритом.

Нормализация стула к концу курса питьевого лечения АМВ отмечена у 6 из 11 больных, страдающих запором, а у остальных сократился срок задержки стула с 7 дней до 2-3 дней.

По субъективному ощущению - у больных улучшилось настроение, исчезла подавленность, нормализовался сон даже у тех, кто до лечения жаловался на бессонницу. Для большинства больных на фоне питьевого лечения АМВ характерно нарастание массы тела в среднем на один килограмм.

Согласно полученным данным, на фоне питьевого лечения АМВ у мужчин с хроническим гастритом и пониженной секрецией показатели свободной НСI и общей кислотопродукции имели тенденцию к увеличению (в 1,4 раза) в стимулированной фазе секреции, не достигая нижних границ общепринятых нормативов. Вместе с тем у женщин получена обратная динамика желудочной секреции (таблица). Так, изначально низкие показатели свободной НСI и общей кислотопродукции имели тенденцию к снижению, особенно в стимулированной фазе секреции, что, возможно, связано с далеко зашедшими структурными изменениями слизистой желудка у женщин, преобладанием атрофических форм гастрита. При нормальной секреторной функции желудка питьевое лечение не отразилось на показателях желудочной секреции,

что можно объяснить самим питьевым режимом.

При атрофическом анацидном гастрите минеральная вода «Абалахская», не оказывая выраженного кислотостимулирующего действия, способствует улучшению процесса пищеварения за счет нормализации функции желчного пузыря, желчевыводящих путей и моторики всего пищеварительного тракта. О чем свидетельствует улучшение абдоминального обзора при ультразвуковом исследовании в конце питьевого лечения в виде исчезновения наслаждения петель кишечника с каловыми «камнями».

У мужчины 30 лет, предъявлявшего жалобы на интенсивный болевой синдром в эпигастрии, связанный с приемом пищи, на тошноту, отрыжку воздухом и запоры по 3-4 дня, при эндоскопическом исследовании впервые выявлены геморрагические эрозии, резкая гиперемия и отечность слизистой антрального отдела желудка и луковицы 12-перстной кишки. Данному больному проводилось питьевое лечение теплой минеральной водой (36-38°C). Большой воду принимал три раза в день за 1 час до приема пищи обычными глотками.

На фоне питьевого лечения АМВ у этого больного наблюдалось уменьшение интенсивности болевого синдрома, тошноты и отрыжки воздухом уже с 5-го дня лечения, полностью исчезнувшие к 10-му дню лечения. Запор сохранился до конца курса лечения при сокращении времени задержки стула до 2 дней.

При повторном эндоскопическом исследовании у него отмечалась эпителизация геморрагических эрозий, на фоне уменьшения отечности, гиперемии слизистой желудка при полном исчезновении признаков воспаления слизистой луковицы 12-перстной кишки, подтвержденных морфологически. Достигнутая клинико-эндоскопическая

положительная динамика у этого больного на фоне питьевого лечения АМВ показывает возможность применения минеральной воды «Абалахская» даже при острых воспалительных процессах в слизистой желудка и 12-перстной кишки.

**Заключение.** Таким образом, основными признаками, обеспечивающими высокий лечебный эффект, являются питьевой режим, способ приема и температура употребляемой АМВ. Вместе с тем пусковыми и корректирующими факторами регуляции нарушенных функций органов пищеварения являются химические компоненты минеральной воды, определяющие универсальное действие воды на секреторную функцию желудка.

При атрофическом анацидном гастрите АМВ, не оказывая выраженного кислотостимулирующего действия, способствует улучшению процесса пищеварения за счет нормализации функции желчного пузыря, желчевыводящих путей и моторики всего пищеварительного тракта.

Минеральная вода «Абалахская» обладает противовоспалительным действием на слизистую желудка и 12-перстной кишки и оказывает благоприятное действие на функциональное состояние организма пищеварения.

#### Литература

1. Белобородова Е.А. Немедикаментозная терапия заболеваний органов пищеварения / Е.А. Белобородова, Н.А. Задорожная, М.Д. Цыгольник. - Томск, 2001. - 97 с.
2. Боголюбов В.М. Курортология и физиотерапия. Т.1 / В.М. Боголюбов. - М.: Медицина, 1985. - 560 с.
3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация. Т.1 / В.М. Боголюбов. - М.-Пермь: ИПК «Звезда», 1998. - 696 с.
4. Сафонова С.Л. Способы питьевого применения минеральной воды «Абалахская» при заболеваниях органов пищеварения и механизм её действия / С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова // Якут. мед. журн.. – 2008. №4(24). – С.56-59.