

8. Робинсон М.В. Морфология и метаболизм лимфоцитов / М.В. Робинсон, Л.Б. Торопова, В.А. Труфакин.- Новосибирск: Наука, 1986.-125 с.

Robinson M.V. Morphology and metabolism of lymphocytes / M.V. Robinson, L.B. Toropova, V.A. Trufakin.- Novosibirsk: Nauka, 1986.- 125 p.

9. Савченко А.А. Высокочувствительное определение активности дегидрогеназ в лимфоцитах периферической крови человека биолюминесцентным методом / А.А. Савченко, Л.Н. Сунтsova // Лаб.дело.-1989.-№ 11.-С.23-25.

Savchenko A.A. Highly sensitive determination of the dehydrogenase activity in human peripheral blood lymphocytes using a bioluminescent method / A.A. Savchenko, L.N. Suntsova // Laboratornoe delo.-1989.- № 11.- P.23-25.

10. Савченко А.А. Нарушение метаболического статуса лимфоцитов и иммуноэндокринного взаимодействия в патогенезе вторичных иммунодефицитов и гиперактивного состояния иммунной системы: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / А.А. Савченко.-Томск, 1996.-34с.

Savchenko A.A. Infringement of the metabolic status of lymphocytes and immunoendocrinological interactions in pathogenesis secondary immunodeficiencies and a hyperactive condition of immune system: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk./ A.A. Savchenko.-Tomsk, 1996.- 34 p.

11. Фундаментальная и клиническая тироидология / М.И. Балаболкин, Е.М. Клебанова, В.М. Креминская.-М.: Медицина, 2007.-816 с.

Fundamental and clinical thyroidology / M.I. Balabolkin, E.M. Klebanova, V.M. Kreminskaya.-M.: Meditsina, 2007.-816 p.

12. Циркадные вариации метаболической реакции лимфоцитов крови людей на гормональные стимулы в норме и при развитии иммунодефицита / В.А. Труфакин [и др.] // Бюлл. эксперим.биол. и мед.-1995.-Т.119, №2.-С.181-183.

Circadian variations in the metabolic reaction of human blood lymphocytes to hormonal stimuli in normal conditions and during development of an immunodeficiency / V.A. Trufakin, A.V. Shurlygina, T.I. Dergacheva, G.I. Litvinenko //

Biulleten' eksperimental'noi biologii i meditsiny.-1995.-V.119, №2.- P.181-183.

13. Autoimmune thyroid diseases / P. Caturegli [et al.] // Curr.Opin. Rheumatol.- 2007.- V.19, №1.-P.44-48.

14. Gavin C. Proposing a causal link between thyroid hormone resistance and primary autoimmune hypothyroidism / C. Gavin, H. Meggison, T.C. Ooi // Med. Hypotheses.- 2008.-V.70, №5.-P.1024-1028.

15. Rapoport B. Thyroid autoimmunity / B. Rapoport, S.M. McLachlan // J.Clin.Invest.-2001.-V.108, №9, P.1253-1259

16. Sgarbi J.A. Pathogenesis of autoimmune thyroid diseases / J.A. Sgarbi, R.M. Maciel // Arq. Bras. Endocrinol. Metabol.- 2009.-V.53, №1.-P.5-14.

17. The link between Graves' disease and Hashimoto's thyroiditis: a role for regulatory T cells / N.Y. McLachlan [et al.] // Endocrinology.-2007.-V.148, №12.-P.5724-5733.

18. Volpe R. Autoimmune diseases of the endocrine system / R. Volpe.- CRC. Boca Raton, 1999.- 376 p.

С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова, А.А. Филиппов

ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ И СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ

УДК 616.33.2:

Объектом исследования является действие минеральной воды «Абалахская» в лечении больных хроническим панкреатитом. Разработан способ питьевого лечения хронического панкреатита в стадии клинической ремиссии с учетом экзокринной функции поджелудочной железы.

Основными признаками, обеспечивающими высокий лечебный эффект, являются питьевой режим и температура употребляемой АМВ. Вместе с тем, пусковым и корректирующим фактором регуляции нарушенных функций органов пищеварения является маломинерализованная гидрокарбонатнонатриевая слабощелочная вода.

Ключевые слова: минеральная вода «Абалахская», хронический панкреатит, схема питьевого режима, эффективность применения.

The object of study is an impact of "Abalakh" mineral water in the treatment of patients with chronic pancreatitis. There has been developed a method of drinking treatment of chronic pancreatitis in clinical remission with evaluation of its effectiveness.

The main features for providing high therapeutic effect are drinking schedule and temperature of the Abalakh mineral water.

At the same time, low – mineralized sodium hydrocarbonate weakly alkaline water is a starting and correction factor for regulation of disturbed functions of the digestive system.

Keywords: "Abalakh" mineral water, chronic pancreatitis, drinking schedule scheme, application efficiency.

Введение. В структуре заболеваемости органов желудочно-кишечного тракта хронический панкреатит составляет от 5,1 до 9%, а в общей клинической практике от 0,2 до 0,6% [1]. За последние 30 лет отмечена общемировая тенденция к увеличению заболеваемости острым и хроническим панкреатитом более чем в 2 раза [5]. В развитых странах хронический панкреатит заметно «помолодел», средний возраст с момента установления диа-

гноза снизился с 50 до 39 лет, среди заболевших на 30% увеличилась доля женщин [2].

Заболеваемость взрослого населения Якутии болезнями поджелудочной железы, по статданным МЗ РС (Я), нарастает с 10,10/оо в 2002 г до 10,90/оо в 2006 г. Подобная тенденция имеется и среди подросткового населения (1,7 о/оо в 2000 г и 2,9 – в 2004 г). Среди детского населения заболеваемость болезнями поджелудочной железы также имеет тенденцию к повышению с 1,4% в 2000 г. до 2,6% в 2004 г.

Хроническое, часто рецидивирующее течение заболевания, высокий процент осложнений нередко приводят больных к частичной или полной утрате трудоспособности.

Весьма перспективным направлением в лечении многих заболеваний гастроэнтерологического профиля является комбинированное использова-

ние медикаментов, фитопрепаратов, природных лечебных факторов, рациональное и научно обоснованное назначение, которых послужит основой повышения эффективности лечения.

Оз. Абалах со знаменитой лечебной грязью вошло в реестр лечебных грязей страны еще в 1936 г. Это бессточное озеро протяженностью более 2 км, расположено в 96 км к юго-востоку от г. Якутска на правом берегу р. Лены. Грязь с большим успехом широко используется при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани, периферической нервной системы, хронических заболеваниях органов дыхания и малого таза, в лечении бесплодия, спаечной болезни после хирургических операций. На озере имеются скважины с круглогодичным вытеканием минеральной воды, но до 1998 г. в курортологии Якутии Абалахская минеральная вода (AMB) не

САФОНОВА Светлана Лукинична – к.б.н., с.н.с., зав. Проблемной науч.-исслед. лаб. Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова; **ЕМЕЛЬЯНОВА Эльвира Андреевна** – к.м.н., доцент, зав. кафедрой СВФУ; **ФИЛИППОВ Авксентий Авксентьевич** – гл. врач ГУЗ РС (Я) «Абалахский республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации».



Озеро Абалах со знаменитой лечебной грязью

использовалась. Периодично проводились гидрогеологические исследования с анализом химического состава воды.

С 1998 г. мы начали в плотную заниматься изучением минеральной воды «Абалахская» на базе ГУЗ «Абалахский Республиканский Центр восстановительной медицины и реабилитации» при заболеваниях органов пищеварения [3, 4].

Высокая бальнеологическая ценность минеральной воды «Абалахская»

«Абалахская» определяет перспективу её использования не только в лечебных, но и в профилактических целях. Необходимо констатировать, что уже разработанные и изученные источники минеральных вод Якутии вплоть до настоящего времени используются недостаточно.

Цель – оценка применения способов питьевого режима и схемы назначения минеральной воды «Абалахская» (AMB) при лечении хронических панкреатитов.

Материалы и методы.

Проведены 21-дневные курсы лечения AMB 31 больного хроническим панкреатитом в стадии клинической ремиссии, из них 8 мужчин и 23 женщины в возрасте от 30 до 69 лет (рис. 1).

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.

Питьевой режим определялся функциональным состоянием поджелудочной железы.

Как видно из рис.2, для большинства больных, независимо от их пола, характерны частые обострения болезни, более 2-3 раз в год. При этом у мужчин отмечен более высокий процент этих обострений, связанных со злоупотреблением алкоголя и с погрешностями в питании. У женщин обострения провоцировались приемом жирной и жареной пищи.

Установлено, что больные хроническим панкреатитом в период обострений получали лечение по месту жительства, как в стационарных, так и в амбулаторных условиях. Часть больных, особенно мужчины, в стадии клинической ремиссии предъявляли жалобы на абдоминальный дискомфорт и на частый кашеобразный жирный стул до 3-4 раз в день.

При назначении лечения AMB учитывали трехчетырехдневный период привыкания организма к ней.

Первые три дня при 3-кратном приеме минеральной воды её разовая доза составляла 80 мл. С 4-го по 7-й день разовая доза увеличивалась до 180 мл. С 8-го по 21-й день разовая доза составляла 200 мл.

При питьевом лечении минеральной водой «Абалахская» питьевой режим и схема назначения определялись состоянием экзокринной функции поджелудочной железы (таблица).

Результаты. Комплексный анализ клинических и параклинических (биохимические исследования, УЗИ поджелудочной железы и желчного пузыря, гастродуоденоскопия, копроскопия) показателей, полученных в динамике до и после лечения, позволяет говорить о положительном терапевтическом эффекте AMB при хроническом панкреатите с сочетанной патологией билиарного тракта.

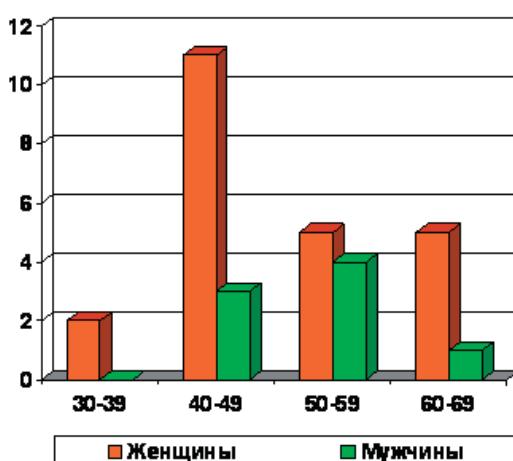


Рис.1. Поло-возрастной состав больных

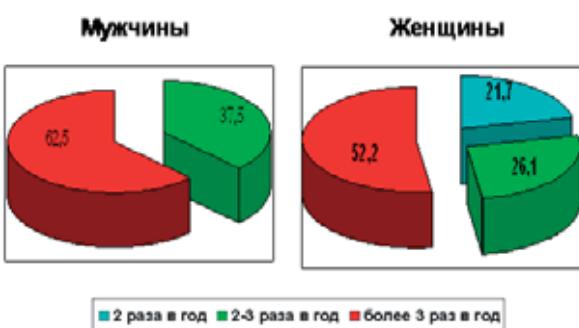


Рис.2. Частота обострений ХП

Экзокринная функция поджелудочной железы	Температура, °C	Время и способ приема	Разовая доза, количество приема, курс лечения
Выраженная секреторная недостаточность	40-42°	За 15-20 мин до еды. Пить небольшими глотками медленно.	Первые 2 дня по 80 мл 3 раза в день. Последующие дни постепенно увеличивают разовую дозу воды до 180 мл 3 раза в день.
Умеренная секреторная недостаточность	40-42°	За 45-60 мин до еды. Пить средними глотками.	С 8-го по 24-й день по 200 мл 3 раза в день
Сохраненная функция	42-45	За 1-1,5 ч до еды. Пить большими глотками.	

Курсовое лечение АМВ способствовало:

- купированию и исчезновению основных клинических симптомов болезни (диарея, боль), нормализации веса,
- улучшению экзокринной функции поджелудочной железы, а также общего состояния больного.

Основными признаками, обеспечивающими высокий лечебный эффект, являются питьевой режим и температура употребляемой АМВ. Вместе с тем пусковым и корректирующим фактором регуляции нарушенных функций органов пищеварения является маломинерализованная гидрокарбонатно-натриевая слабощелочная вода.

Минеральная вода при питьевом применении уменьшает активность воспалительного процесса в гастродуodenальной слизистой, улучшает процессы пищеварения и переваривания, а также нормализует моторику пищеварительного тракта и экзокринную функцию поджелудочной железы.

Эффективность лечения, сохраняющаяся до 6-8 месяцев, в течение которых не было обострений, подтверждалась во время беседы с больным при повторном приглашении на лечение через год.

Заключение. Курсовое лечение АМВ способствует улучшению экзокринной функции поджелудочной железы, купированию основных клинических симптомов хронического панкреатита, благодаря чему улучшается качество жизни пациентов.

Клинико-функциональные показатели поджелудочной железы свидетельствуют об эффективности лечения, сохраняющейся до 6-8 месяцев.

Для получения положительного лечебного результата необходимо строго придерживаться питьевого режима и схемы назначения с обязательным соблюдением периода адаптации организма к минеральной воде в течение 3 дней и выдерживание курса лечения не менее 24-28 дней. Для закрепления достигнутого лечебного эффекта показано проведение повторных курсов питьевого лечения с интервалом 5-6 месяцев.

Литература

- Баранов А.А. Проблемы детской гастроэнтерологии на данном этапе / А.А. Баранов // Российский гастроэнтерологический журнал. - 1995. -№1. – С.7-11.
- Baranov A.A. Problems of Infant Gastroenterology at this stage / A.A. Baranov // Russian gastroenterological madizine. -1. - P. 7-11.
- Калинин А.В. Хронический панкреатит: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика: метод. рекоменд. / А.В. Калинин. – М.: Медицина», 1999. - 45с.
- Kalinin A.V. Chronic pancreatitis: etiology, classification, clinic, diagnosis, treatment and prevention: guidelines / A.V. Kalinin. –M.: -1999. - 45p.
- Сафонова С.Л. Способы питьевого применения минеральной воды «Абалахская» при заболеваниях органов пищеварения и механизм её действия / С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова // Якутский медицинский журнал. - 2008. №4 (24). – С. 56-59.
- Safonova S.L. Drinking methods of "Abalakh" mineral water in diseases of digestive organs and mechanisms of its action / S.L. Safonova, E.A. Emelyanova // Yakut medical journal.-2008. №4 (24). - P. 56-59.
- Сафонова С.Л. Эффективность применения минеральной воды «Абалахская» при хронических гастритах / С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова // Якутский медицинский журнал. – 2010. №1 (29). – С. 62-63.
- Safonova S.L. Efficiency of "Abalakh" mineral water drinking in chronic gastritis / S.L., Safonova E.A. Emelyanova // Yakut medical journal. -2010. №1 (29). -P.62-63.
- Хазанов А.И. Хронический панкреатит его течение и исходы / А.И. Хазанов [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 1999. - №4. – С. 24-30.
- Khasanov A.I. Chronic pancreatitis, its course and results / A.I. Khasanov [et al.] // Russian journal of gastroenterology, hepatology, coloproctology. -1999. №4. -P.24-30.

Е.Н. Леханова

ЭЛЕМЕНТНЫЙ СТАТУС И УРОВЕНЬ АДАПТАЦИИ ЖИТЕЛЕЙ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

УДК 612(517)
ББК 28.080.1

Представлены результаты одномоментных исследований неорганизованных жителей Ямала в возрасте 20-59 лет. Исследовано влияние химических элементов на уровень адаптации северян к суровым условиям Крайнего Севера. Определены химические элементы, влияющие на снижение адаптационных процессов. Изучена динамика изменений концентрации Fe, Mn, Zn, Co, Ca с учетом уровня адаптированности.

Ключевые слова: химические элементы, неорганизованная популяция, Крайний Север, уровень адаптации.

The results of simultaneous investigations of unorganized citizens of Yamal aged 20-59 years are presented. The influence of chemical elements at the adaptation level to the harsh northern conditions of the Far North is investigated. The chemical elements that influence the reduction of the adaptation processes are defined. The dynamics of changes in the concentration of Fe, Mn, Zn, Co, Ca, taking into account the level of adaptability is studied.

Keywords: chemical elements, unorganized population, the Far North, adaptation level.

Введение. В процессе эволюции организмы адаптировались к определенному химическому составу среды. Важную роль в формировании экологической адаптированности организма человека в суровых условиях Севера играют и геохимические факторы внешней среды. Ландшафтно-геохимические особенности Крайнего Севера характеризуются недостаточным содержанием макроэлементов в питьевой воде, изменением соотношения

между эссенциальными микроэлементами, что может стать причиной развития ряда патологий у жителей Крайнего Севера. На сегодняшний день к экологически зависимой патологии высоких широт относят микроэлементы, которые значительно влияют на течение адаптивных процессов у северян, приводя к развитию патологических процессов в организме человека [2,11]. Известно, что обмен химических элементов между внешней и внутренней средами организма является системообразующим фактором гомеостаза [2,4,10-13]. В этой связи одной из первостепенных проблем экологии человека является влияние элементного

статуса на адаптационный процесс неорганизованных жителей Крайнего Севера в трудоспособном возрасте.

Целью данной работы явилось изучение влияния концентрации химических элементов на уровень адаптации неорганизованных жителей Ямало-Ненецкого автономного округа в возрасте 20-59 лет.

Материалы и методы исследования. Для выполнения поставленной цели проведены одномоментные популяционные исследования среди неорганизованных жителей Ямало-Ненецкого автономного округа (ЯНАО) обоего пола в возрасте 20-59 лет. Выборка формировалась случайным образом.

ЛЕХАНОВА Елена Николаевна – к.м.н., врач-терапевт санатория-профилактория ООО "ГазпромтрансгазЮгорск, lehanovaEN@mail.ru.