Российская Академия Наук
Национальная курортная ассоциация

XXI ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ

«ЗДРАВНИЦА-2022»

город Самара, 26–28 мая 2022 года

Стратегическое значение курортов России в сохранении и восстановлении здоровья населения

ISSN 0042-8787 (Print)
ISSN 2309-1355 (Online)

Общероссийская общественная организация «Российское общество врачей восстановительной медицины, медицинской реабилитации, курортологов и физиотерапевтов»

«Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры» — научно-практический рецензируемый медицинский журнал
Выходит 6 раз в год
Основан в 1923 году
Журнал представлен в следующих международных базах данных и информационно-справочных изданиях: **РИНЦ (Российский индекс научного цитирования), Web of Science (Russian Science Citation Index — RSCI), PubMed/Medline, Index Medicus, Scopus (через Medline), EBSCOhost, Ulrich's Periodicals Directory, Google Scholar, WorldCat.**

Издательство «Медиа Сфера»:
127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4
Тел.: (495) 482-4329
Факс: (495) 482-4312
info@mediasphera.ru
www.mediasphera.ru
Отдел рекламы: (495) 482-0604
reklama@mediasphera.ru
Отдел подписки: (495) 482-5336
zakaz@mediasphera.ru
Адрес для корреспонденции:
127238 Москва, а/я 54, Медиа Сфера

Адрес редакции:
127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4
Тел.: (495) 482-4329
E-mail: kurort@mediasphera.ru
Зав. редакцией О.А. Роженецкая

Оригинал-макет изготовлен издательством «Медиа Сфера»
Компьютерный набор и верстка:
О.В. Ненашева, М.В. Коновалова
Корректор: Е.М. Кулыгина

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Точка зрения авторов может не совпадать с мнением редакции. К публикации принимаются только статьи, подготовленные в соответствии с правилами для авторов. Направляя статью в редакцию, авторы принимают условия договора публичной оферты. С правилами для авторов и договором публичной оферты можно ознакомиться на сайте: www.mediasphera.ru. Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в журнале, допускается только с письменного разрешения издателя — издательства «Медиа Сфера».

Индекс по каталогу агентства «Почта России»
ПМ006

ВОПРОСЫ КУРОРТОЛОГИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Том 99 **Май—Июнь Выпуск 2** **3'2022**

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор акад. РАН, д.м.н., проф. РАЗУМОВ А.Н.

АДИЛОВ В.Б., д.г.-м.н.
БАДТИЕВА В.А., член-корр. РАН, д.м.н., проф.
БОБРОВНИЦКИЙ И.П., член-корр. РАН, д.м.н., проф. (зам. главного редактора)
ВАСИЛЕНКО А.М., д.м.н., проф.
ГОЗУЛОВ А.С., к.психол.н., доц.
ГУСАКОВА Е.В., д.м.н., проф.
ЕПИФАНОВ В.А., д.м.н., проф.
ЗАЙЦЕВ В.П., д.м.н., проф.
КОНЧУГОВА Т.В., д.м.н., проф. (зам. главного редактора)
КОТЕНКО К.В., член-корр. РАН, д.м.н., проф.
КУЛИКОВ А.Г., д.м.н., проф.
ЛЕБЕДЕВА И.П., к.м.н.
ЛЬВОВА Н.В., к.м.н. (научный редактор)
МЕЛЬНИКОВА Е.А., д.м.н.
ПЕРШИН С.Б., д.м.н., проф.
ПОВАЖНАЯ Е.Л., д.м.н., проф.
ПОНОМАРЕНКО Г.Н., д.м.н., проф.
РАССУЛОВА М.А., д.м.н., проф.
ТЕНЯЕВА Е.А., к.м.н. (ответственный секретарь)
ТУРОВА Е.А., д.м.н., проф. (зам. главного редактора)
ХАН М.А., д.м.н., проф.
ЮРОВА О.В., д.м.н., проф.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Бадалов Н.Г. (Москва)
Бугаев С.А. (Москва)
Быков А.Т. (Сочи)
Владимирский Е.В. (Пермь)
Гильмутдинова Л.Т. (Уфа)
Голубова Т.Ф. (Евпатория)
Ефименко Н.В. (Пятигорск)
Завгорудько В.Н. (Хабаровск)
Казаков В.Ф. (Москва)
Кирьянова В.В. (Санкт-Петербург)
Левицкий Е.Ф. (Томск)
Никитин М.В. (Геленджик)
Оранский И.Е. (Екатеринбург)
Соколов А.В. (Московская обл.)
Ярош А.М. (Ялта)

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ

Harutyunyan B.N. (Yerevan, Armenia)
Babov K.D. (Odessa, Ukraine)
Belov G.V. (Osh, Kyrgyzstan)
Benberin V.V. (Astana, Kazakhstan)
Burger H. (Ljubljana, Slovenia)
Efendiyeva M.T. (Baku, Azerbaijan)
Gaisberger M. (Salzburg, Austria)
Maraver F.E. (Madrid, Spain)
Melnikau I.M. (Bad Fussing, Germany)
Ponikowska I. (Torun', Poland)
Pratzel H.G. (Munchen, Germany)
Sivakou A.P. (Minsk, Belarus)
Solimene U. (Milan, Italy)
Surdu O.I. (Constanta, Romania)
Fluck I. (Budapest, Hungary)

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) Министерства науки и высшего образования РФ журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры» включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендована публикация основных результатов диссертационных исследований на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Издательство **МЕДИА СФЕРА** Москва · **MEDIASPHERA** Publishing Group Moscow

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ «ЗДРАВНИЦА-2022»

XXI Всероссийский Форум «Здравница-2022»

г. Москва
2022 год

Главный редактор
Академик РАН, профессор, д.м.н. А.Н. Разумов

Редакционный совет:
В.А. Бадтиева, Е.А. Турова, М.А. Рассулова, В.А. Прохорова, С.Н. Герасимова,
Е.В. Нестерова, Н.А. Мокина, А.В. Яшков
Телефон: 8 (495) 621-40-26
Эл. почта: forum-2010@mail.ru, rusnka@bk.ru

В тексте настоящего издания полностью сохранены содержание, стиль и орфография, использованные авторами представленных материалов. Издатель не несет ответственности за достоверность приведенной информации, ошибки и опечатки, а также за любые последствия, которые они могут вызвать.

Материалы сборника не могут воспроизводиться без письменного разрешения Издателя.
No part of this publication may reproduced without permission in writing from the publishes.

© Медиа Сфера, 2022

ную опасность представляет данное заболевание для женщин, которые собираются стать мамами. Воспалительный процесс в матке приводит к появлению спаек, которые являются серьезным препятствием для прикрепления плода.

Хронические тазовые боли, нарушение менструального цикла, сексуальные расстройства, бесплодие. Это, конечно же, не полный список тех неприятностей, которые может за собой повлечь заболевание.

Цель исследования. Клиническая оценка лечения женщин с хроническим воспалительным процессом в малом тазу в условиях санатория «Бакирово».

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 96 женщин с диагнозом хронический метроэндометрит, хронический сальпингоофорит в стадии ремиссии: 58 пациенток — в возрастной категории от 21 до 30 лет, 28 — от 31 года до 40 лет, 10 — старше 41 года. Для подтверждения диагноза применялось ультразвуковое исследование, вагинальный гинекологический осмотр, взятие мазка на флору.

Все получали стандартное лечение, состоящее из наружных грязе-бальнеологических процедур, таких как минеральные сероводородные ванны с концентрацией сероводорода от 25 до 150 мг/л (по показаниям). Продолжительность процедуры — 10—12 мин. Ванны принимали через день.

Лечебные грязеразводные ванны (илово-сапропелевые) с температурой ванны от 37 до 40 °С (по показаниям). Длительность процедуры — 10—12 мин, через день.

Местные грязевые аппликации с воздействием электрического тока (гальваногрязь) на «трусиковую» зону. Сила тока от 5—10 МА до 15—25 МА. Продолжительность процедуры — 10—15 мин, через день. А также полостные грязе-бальнеологические процедуры (влагалищные грязевые тампоны продолжительностью воздействия от 30 мин до 1 ч (по показаниям) с последующим орошением влагалища сероводородной водой. Ежедневно, включая дни умеренной менструации.

Результаты. Женщины перенесли комплексное лечение без каких-либо осложнений и обострений, которые могли бы привести к отмене процедуры. На фоне лечения женщины отмечали уменьшение болевого синдрома, улучшение половой функции, нормализации биоциноза влагалища, что сопровождалось улучшением общего самочувствия, повышением настроения. С женщинами, прошедшими курс лечения в нашем санатории, был налажен тесный контакт в плане отдаленных результатов лечения: 98% отмечали наступление стойкой ремиссии болевого синдрома в течение года, 92% — нормализацию нарушенного менструального цикла, 86% — улучшение в сексуальной сфере, у 32% наступила желанная беременность.

Заключение. Таким образом, комплексный подход в лечении женщин с хроническим воспалительным процессом в малом тазу привел к высокой результативности. Применение природных факторов санатория «Бакирово» подтверждает многообразие положительных клинических проявлений после лечения, восстановление функции репродуктивных органов, а значит, может широко использоваться в санаторно-курортных учреждениях аналогичного профиля.

* * *

ЛАЗЕРНАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ КАК МЕТОД ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОГО САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА БАЗЕ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «БЕЛОКУРИХА» ИМ. В.В. ПЕТРАКОВОЙ

Юрова Е.Г. (info@detsun.ru),
Тырышкина Е.О. (tyryshkina_katya@icloud.com),
Асташов В.В. (vastashov3@gmail.com),
Кудинов А.И. (kudinov-ai60@yandex.ru),
Иванова Н.Я. (nadezdasestakova063@gmail.com)

ФГБУ ДС «Белокуриха» им. В.В. Петраковой МЗ РФ, Белокуриха, Россия;
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

Цель исследования. Поиск методов оценки санаторно-курортного лечения (СКЛ) детей, который способен дать представление о воздействии, как отдельных его компонентов, так и всего комплекса.

Материал и методы. Метод лазерной допплеровской флоуметрии (ЛДФ) основан на регистрации допплеровского сдвига частоты оптического излучения на движущихся форменных элементах и коферментов крови при зондировании поверхности живой ткани низкоинтенсивным лазерным излучением. Благодаря методу ЛДФ возможно оценить показатель микроциркуляции (ПМ) и показатель лимфотока (ПЛ), а также получить представление о уровне регуляции микроциркуляции: миогенный, нейрогенный, сердечно-сосудистый, дыхательный и эндотелиальный. Исследование параметров микроциркуляции методом ЛДФ возможно с анализатором «ЛАЗМА МЦ-3» (ООО НПП «Лазма», Россия). С его помощью проводится базовая проба для оценки состояние микроциркуляции на данный момент времени, а также функциональные пробы (тепловая, холодовая, дыхательная и окклюзионная), что эффективно в научных целях. В практической медицине интересно создание проб, основанных на воздействие организма одним или несколькими методами лечения. Так на базе детского санатория «Белокуриха» им. В.В. Петраковой проводится исследование воздействия комплекса СКЛ и отдельных его компонентов. В данном исследовании принимали участие 12 детей, мальчики и девочки, 12—15 лет, с нормальной поступательной реакцией микрокровотока на СКЛ, разделенные на две груп-

пы: состояние здоровья и Бронхиальная астма (БА) в ремиссии без базисной терапии. Для расчета показатели ПМ при нахождении ребенка в санатории измерялись 3 раза: до начала СКЛ, в его середине (медиана) и после получения. Запись проводилась в положении лежа на большом пальце левой стопы при отсутствии воздействия физиотерапевтических методов, т.е. интерес представляли долгосрочные изменения. Были рассчитаны среднее арифметическое показателей (μ) и их среднеквадратическое отклонение (σ). Для наглядности так же проведен расчет в процентном соотношении показателей до лечения к медиане и до лечения к окончанию лечения.

Результаты. Для 1-й группы среднее арифметическое ПМ (пф.ед.) в 3 этапа составили: 9,133; 11,636; 14,116. σ (пф.ед.) = 3,830; 3,126; 3,222 соответственно. Для 2-й группы среднее арифметическое ПМ (пф.ед.) в 3 этапа составили: 10,884; 15,053; 18,33. σ (пф.ед.) = 4,548; 3,094; 2,335 соответственно. В результате 1-я группа здоровых детей с нормальной поступательной реакцией кровотока в среднем показала увеличение ПМ на 36,94% к медиане и на 68,76% к окончанию лечения. 2-я группа продемонстрировала увеличение ПМ на 49,86% к медиане и на 86,25% к окончанию лечения.

Заключение. Было выяснено, что получение СКЛ группой с нормальной поступательной реакцией кровотока на лечение вызывает стойкое увеличение показателей капиллярного кровообращения. В группе с БА данные показатели несколько выше, что предположительно может быть связано с бóльшими резервными механизмами организма в связи с адаптацией к эпизодам гипоксии.

* * *

МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ НА БАЗЕ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «БЕЛОКУРИХА» ИМ. В.В. ПЕТРАКОВОЙ

Юрова Е.Г. (info@detsun.ru),
Кудинов А.И. (kudinov-ai60@yandex.ru),
Сушевский В.И. (veniaminsu@yandex.ru)

ФГБУ ДС «Белокуриха» им. В.В. Петраковой МЗ РФ, Белокуриха, Россия

Заболевания органов дыхания у детей школьного возраста в настоящее время по-прежнему занимают первое место среди всех регистрируемых случаев. При этом все чаще стали отмечаться изменения в средних и нижних отделах легких (бронхиты, бронхиальная астма). Хронические заболевания бронхолегочной системы (далее ХЗБЛС), являются одним из основных показаний для СКЛ в детском санатории «Белокуриха». За период с 2015 г. по 2019 г. отмечено увеличение количества больных с ХЗБЛС, прошедших лечение в санатории с 364 (13,3%) от всех пролеченных в 2015 г. до 546 (22,4%) в 2019 г. (2020 г. и 2021 г., в связи с пандемией, не учитывались). При лечении, у детей с изменениями на спирограмме, со снижением показателей пульсоксиметрии, проводятся контрольные исследования для коррекции проводимого лечения, а по окончании лечения заключительное обследование (спирометрия, пульсоксиметрия) для оценки эффективности лечения. Комплексный метод лечения ХЗБЛС у детей в нашем санатории включает в себя использование природных факторов, лечебного массажа, применение мануальной терапии, ЛФК, дыхательной гимнастики по А.Н. Стрельниковой. Мануальные техники (5 сеансов через день) на грудном отделе позвоночника, преимущественно в области реберно-позвоночных суставов (в положении лежа на животе), тракционная манипуляция на грудном отделе позвоночника в положении стоя, мануальная мобилизация грудобрюшной диафрагмы посредством воздействия на грудную клетку на фоне преднапряжения. Надо отметить, что мануальная терапия в комплексе с ЛФК для детей при ХЗБЛС дает хороший эффект, при этом применяются и другие профилактические и лечебные мероприятия. На фоне проводимых комплексных лечебных мероприятий у 95% пациентов отмечено улучшение общего состояния, уменьшение одышки не только при умеренной, но и при значительной физической нагрузке. Это подтверждено результатами исследований (спирометрия, пульсоксиметрия). В контрольной группе, где при лечении детей, страдающих ХЗБЛС, мануальная терапия не применялась, результаты оказались значительно ниже. Использование мануальной терапии, ЛФК и дыхательной гимнастики при лечении ХЗБЛС в сочетании с другими методами лечения повышает эффективность СКЛ, приводит к улучшению состояния пациентов и способствует их выздоровлению. Анализ использования мануальной терапии в комплексном лечении ХЗБЛС за период с 2015 по 2019 г., позволяет говорить не только о высокой эффективности данного метода, но и что немало важно, о снижении значительных затрат на приобретение лекарственных средств.

* * *