

## ДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ

Лечебное действие грязей изучается с давних времен, но окончательно оно еще не раскрыто. Тем не менее, накопленные научные данные позволяют составить некоторые представления о механизме лечебного действия грязей на больного.

Твердо установлено, что грязевые аппликации оказывают комплексное влияние на основные функции организма (кровообращение, дыхание, обмен веществ, выделения и пр.). Мы имеем неопровержимые доказательства того, что лечебная грязь меняет эти функции с помощью комплекса термических, химических, механических, биотонических, электрических ее свойств, причем каждое воздействие лечебной грязи взаимосвязано и включает одновременно или последовательно различные функциональные системы. Действие грязелечения в значительной мере зависит от реактивности организма и методики применения грязевых процедур. Достаточно хорошо известно, что под влиянием грязевых процедур улучшается венечное кровообращение, меняются сократительная способность миокарда и периферическое сопротивление. Лечебные грязи повышают кровенаполнение артериол, капилляров. Даже ревматическое поражение митрального клапана и перенесенный миокардит не являются препятствием к применению грязелечения при строгой дозировке. У больных артериальной гипертензией отмечается тенденция к снижению уровня артериального давления. Правда, во время приема процедур учащаются пульс и дыхание, повышается артериальное давление, которое затем снижается, усиливается потоотделение, повышается мочевыделительная функция.

Естественно, возникает вопрос: каким образом осуществляются указанные изменения? Ученый А.А. Лозинский (1949 г.) считал, что влияние лечебной грязи объясняется всасыванием отдельных ее частиц и прежде всего серной кислоты, аминовых оснований, йода, серно-кислого железа и микроэлементов.

Под влиянием местного применения грязевых процедур улучшаются регенеративные процессы в кости, обнаруживается реконструктивная фаза костного регенерата вплоть до полного преобразования костных структур.

Значительные изменения под влиянием грязелечения развиваются в главных пищеварительных железах - снижаются кислотность желудочного сока и содержание в ней соляной кислоты, замедляется эвакуация содержимого желудка.

Грязелечение способствует усилению защитных и развитию компенсаторных процессов, направленных против болезни. Оно существенно влияет на регуляцию и восстановление нарушенных функций организма, лежащих в основе практического выздоровления. Изменения, происходящие в организме под влиянием грязелечения, представляют собой акт приспособления больного к новым условиям внешней среды. Развивающаяся нейрогуморальная регуляция в ходе грязелечения способствует восстановлению нарушенных болезнью правильных взаимоотношений внешней и внутренней среды организма.

Существенное значение в развитии указанных процессов имеют методики грязелечения и состояние реактивности организма при различных заболеваниях. Практически различают общие и местные грязевые аппликации.

Выделяется несколько классических типов пелоидотерапии.

- Интенсивное грязелечение — назначают грязевые аппликации 2—3 дня подряд, 1 день отдыха, температура грязи 46—50°, продолжительность — 15 мин., курс лечения 14—16 процедур.
- Митигированное грязелечение — грязевые аппликации назначают через день, продолжительность 10 мин., температура грязи — 38—40°, курс 10 процедур.

Первоначально на таких курортах как Саки, евпаторийские, одесские лиманы, грязелечение проводилось сезонно - только в летнее, наиболее жаркое время, но не более 2,5—3 месяцев в году.

В то время пользовались так называемыми естественными методиками грязелечения. Подогретой на солнце грязью обмазывали различные участки тела, чаще же все тело. После этого больной лежал на солнце. Когда грязь подсыхала, он входил в озеро, отмывал ее и продолжал еще некоторое время оставаться в теплой озерной рапе. Потом высыхал на солнце и одевался — египетская методика. Ею иногда пользуются и в настоящее время по собственной инициативе некоторые больные, приезжающие летом лечиться на южные грязевые курорты.

Понятно, что такая методика грязелечения отрицательно сказывалась на состоянии здоровья многих больных, являясь чрезмерной нагрузкой для сердечно-сосудистой и нервной систем. Лечение нередко приводило к обострению заболевания, а у отдельных больных — и к крайне неблагоприятному исходу. Грязелечение имело большие противопоказания.

Затем «египетская» методика была заменена методикой «медальонов», которая заключалась в том, что на специально отведенных для грязелечения площадках, хорошо огражденных от ветра, на деревянных помостах готовили грязевую массу в форме овальных лепешек — медальонов. Грязь нагревалась на солнце. Сняв горячий слой до 48—50 градусов, им быстро обмазывали больного, оставляя открытой шею и голову. Создав тень над головой, оставляли лежать от 15 до 30 минут. После чего освобождали от грязи и обмывали под теплым душем.

Одним из основных недостатков этой методики, как и двух других вышеописанных, был используемый при этом способ солнечного нагрева грязи, затруднявший возможность свободно пользоваться грязелечением в любое время и ставивший его в полную зависимость от метеорологических условий. В этом отношении большие преимущества имела издавна используемая на ряде грязевых курортов методика общих разводных ванн, при которой грязь подогревали путем разведения ее горячей рапой. Общие разводные ванны оказались еще более нагрузочными процедурами для больных, чем «натуральные». Отсутствие стабильных возможностей достаточного солнечного нагрева грязи в условиях грязевых курортов Одессы, отличающихся относительно прохладным климатом по сравнению с более южными грязевыми курортами, послужило причиной того, что в Одессе раньше, чем на других курортах, начали использовать более совершенные способы подогрева грязи. Там был впервые применен способ нагрева грязи острым паром, который вскоре был взят на вооружение и другими грязевыми курортами. В результате исследований и наблюдений, проведенных в различных институтах курортологии и физиотерапии и на курортах, установлено, что аппликационная методика грязелечения с температурой грязи 36—46°, являясь значительно менее нагрузочной для больных, легко выполнимой технически и методически и экономически выгодной, весьма эффективна.

Меньшая нагрузка при этой методике и легкая ее переносимость больными позволили намного расширить показания к грязелечению, перейти от лечения только хронических, далеко зашедших форм заболеваний к лечению подострых, иногда даже только что закончившихся острых воспалений, шире применять местные грязелечебные процедуры при некоторых формах сопутствующих сердечно-сосудистых и других заболеваний, при которых общие грязевые ванны абсолютно противопоказаны.

Таким образом, аппликационная методика грязелечения получила должное научное обоснование, зарекомендовала себя на практике и в настоящее время является почти единственной как на курортах, так и во внекурортной обстановке.

Кроме грязевых аппликаций, накладываемых на тело больного, в гинекологической практике стали применять внутривлагалищное грязелечение, основоположником которого был Г.А. Гельман (1889г.). Видоизменили и широко внедрили его в практику А.И. Лебедев, А.М. Волосович (1952г.) и В.Г. Дик (1926г.).

При гинекологических заболеваниях и ряде хронических воспалительных процессов у мужчин (простатиты, эпидидимиты и т. д.), а также при заболеваниях прямой кишки (проктиты, парапроктиты и др.) стали применять интраректальное грязелечение.

Грязелечение оказывает выраженный противовоспалительный, десенсибилизирующий и рассасывающий эффект, повышает иммунозащитные возможности, обладает выраженным противоболевым и нейротрофическим воздействием, улучшает кровообращение в органах малого таза, что лежит в основе его применения не только при воспалительных, инфекционно-аллергических процессах, но и при различных нейродистрофических и вегетативно-сосудистых нарушениях.