

Общая оздоровительная терапия организма у больных хроническими дерматозами с помощью гидротерапии

Ковалёва Л. Н.[#], Слободяник Я. И.[§], Моря Ю. С.[&], Полякова К. А.[†],
Ковтун Л. А.[#], Демский А. А.[‡]

[#] *Одесский национальный медицинский университет*

[§] *КУ «Одесский областной кожно-венерологический диспансер»*

[&] *КУ «Одесская областная детская кожно-венерологическая больница»*

[†] *КУ «Овидиопольская центральная районная больница»*

[‡] *КУ «Одесский городской кожно-венерологический диспансер»*

Терапевтический эффект гидротерапии возникает благодаря трём факторам: температура, механическое и химическое воздействие. Гидротерапия улучшает кровообращение, выделительную функцию кожи, способствует детоксикации организма и оказывает восстановительный эффект за счет минимизации проявлений хронических дерматозов; это позволяет улучшить качество жизни пациентов. В дерматологии целесообразно применять такие гидротерапевтические процедуры, как обтирания, обливания, обёртывания, компрессы, бани, души, питьё воды и т. д. Практический врач, учтя физиологические основы гидротерапии, сможет шире её применять при лечении хронических дерматозов.

Ключевые слова: хронические дерматозы, гидротерапия, обтирание, обливание, обёртывание, компрессы, бани, души, питьё воды, реабилитация.

В арсенале средств оздоровления организма одним из ведущих звеньев является вода. Лечение водой известно с незапамятных времен. С лечебной целью при болезнях кожи воду применяли ассирийцы, вавилоняне, иудеи. Из Египта водолечение перешло в Грецию, где было усовершенствовано Гиппократом (460-377 гг. до н. э.). Из Греции учение Гипократа было перенесено в Рим Асклепиадом (128-156 гг. до н. э.). Рим славился общественными купальнями – бальнеумами, откуда в дальнейшем произошел термин «бальнеология». В «Каноне» Сенеки (I в. н. э.) среди других лечебных средств также упоминается вода. В Индии водные процедуры предписывались как при «наружных кожных», так и при внутренних заболеваниях. Особенно распространено было потогонное лечение при отёках лица, конечностей, общей водянке и во всех случаях, когда организм, по мнению врачей, «переполнялся сыростью, влагой, мокротой». В период средневековья, сменившего античную культуру, развитие водолечения, как и ряд других достижений Древнего мира, приостановилось. Возрождение его относится ко второй половине XVII века и первой половине XVIII века, когда оно начало развиваться в некоторых

европейских странах [13, 16, 19, 20, 22]. Родоначальником водолечения считается Себастиан Кнейпп, священник из Гамбурга (Германия). «Чем холоднее вода, тем лучше» – его девиз. К этому правилу С. Кнейпп пришёл на основе личного многолетнего опыта, издав первую книгу «Моё водолечение. Средства для излечения болезней и сохранения здоровья» [17, 18].

Водолечение широко применяется в дерматологии не только как средство, очищающее кожу, но и как терапевтический фактор, рефлекторно оказывающий воздействие на организм. Терапия кожных больных обычно бывает комбинированной: общей (диететической, психотерапевтической, медикаментозной и т. д.) + местной (наружной), в том числе и водолечение. Но эти виды лечения должны, несомненно, взаимно дополнять друг друга [1, 3, 4, 8, 11, 15, 21, 23, 25].

Наш век – век стремительного темпа жизни общества, век «ножниц» между природными возможностями человека и условиями, и качеством его жизни, приводящих к росту заболеваемости «болезнями цивилизации», в том числе и хроническими дерматозами. Приспособляемость нашей кожи не безгранична, и не только цивилизационные, но и природные (ме-

теотропные, химические, физические, механические, фотоактиностические, гидротермические и т. д.) факторы имеют большое значение как для преждевременного старения кожи, так и для постоянно растущего числа кожных заболеваний [5, 10, 24, 27]. Неблагоприятные факторы окружающей среды изменяют качество жизни и отягощают течение любой болезни, но наиболее уязвимы пациенты с дермато-косметологическими проблемами кожи [6, 12, 13, 17]. Дерматологи и косметологи должны постоянно помнить, что и природные, и связанные с процессами цивилизации факторы могут оказывать на кожу как благоприятное, так и вредное воздействие. С точки зрения гигиены в дерматокосметологии, вода – источник жизни живого организма и его кожи [2, 9, 24, 26].

Задачей общей оздоровительной терапии организма больных хроническими дерматозами являются:

- минимизация проявлений хронических дерматозов;
- увеличение интервала между обострениями;
- восстановление физического, психического и социального благополучия больных, т. е. качества жизни.

Организация лечения больных хроническими дерматозами была связана с решением таких задач:

- выявление особенностей патогенеза хронических дерматозов в зависимости от формы и стадии патологического процесса;
- изучение клинических вариантов патогенеза заболеваний на основе клинико-функциональных, инструментальных, лабораторных, рентгенологических показателей для обоснования патогенетических подходов и оптимального выбора методов реабилитации;
- разработка индивидуальных программ адекватной гидротерапии; определение эффективности реабилитационных комплексов при гидротерапии.

Для выполнения таких мероприятий более всего подходят условия санатория.

Собирательное понятие *водолечение* вклю-

Основы физиологического и лечебного действия водолечебных процедур

Кожа человека – это огромное рецепторное поле, богато снабженное кровеносными сосудами (может вместить до $\frac{1}{3}$ циркулирующей в организме крови). В основе действия водолечебных процедур лежит нервно-рефлекторный механизм. Вода является лишь средой, при посредстве которой наносятся различные раздражения (температурное, механическое, химиче-

скает два самостоятельных раздела:

- гидротерапия;
- бальнеотерапия.

Гидротерапия – термическое и механическое воздействие воды на живой организм. Применяется в профилактических, реабилитационных и лечебных целях. В организме разворачиваются сложные биологические, биохимические и биофизические процессы, способствующие нормализации болезненно измененных функций, совершенствованию адаптации, тренировке и закаливанию. Это использование с лечебной целью пресной воды как в чистом виде, так и с добавлением различных веществ (хвойного экстракта, терпенов, горчицы и т. д.), которые усиливают ее действие на организм. Воду применяют наружно (водные процедуры) и внутрь (питьевое лечение). Кроме традиционных водолечебных процедур, широко используют подводное вытяжение позвоночника и промывания – орошения кишечника.

Бальнеотерапия – это применение с лечебной целью минеральных вод (как естественных, так и искусственных). Во всякой воде есть некоторое количество солей, но оно настолько незначительно, что не оказывает ощутимого воздействия на организм. Если содержание солей и газов в воде превышает норму (5-25 %) и способно оказывать лечебное действие, то такая вода считается минеральной. Наличие различных методических приемов использования воды позволяет применять ее как для лечения, так и профилактики и реабилитации.

Водолечебные процедуры очень разнообразны, и их широко используют, начиная от простых, выполнение которых может быть осуществлено самим больным в домашних условиях (обтирания, обливания, компрессы и др.), и кончая более сложными, проведение которых возможно только персоналом в специальных помещениях при наличии соответствующей аппаратуры – в системе санаторно-курортной реабилитации больных с хроническими дерматозами.

ское) на кожу и слизистые оболочки. При назначении водолечебных процедур всегда должна учитываться индивидуальная чувствительность к раздражителю, зависящая от наличия того или иного заболевания, возраста, развития гиподермы, состояния вегетативной нервной системы, состояния сердечно-сосудистой системы и т. д.

Температурный раздражитель. Водолечебные процедуры, за исключением душей, в зависимости от температуры воды условно делят на:

- холодные (ниже $+20^{\circ}\text{C}$);
- прохладные ($+20^{\circ}\text{C} \div 33^{\circ}\text{C}$);
- индифферентные ($+34^{\circ}\text{C} \div 36^{\circ}\text{C}$);
- тёплые ($+37^{\circ}\text{C} \div 38^{\circ}\text{C}$);
- горячие ($+39^{\circ}\text{C}$ и выше).

Могут применяться как общие процедуры, воздействующие на всё тело, так и местные (частичные), воздействующие на определенный участок тела. Главная сущность водолечения заключается в том, чтобы добиться:

- либо раздражения или повышения органической деятельности, или же успокоения и понижения таковой;
- либо ускорения и усиления обмена веществ или же замедления и уменьшения его.

Всегда надо иметь в виду следующие главные правила водолечения:

- при низкой температуре и непродолжительном наружном применении вода служит в качестве раздражающего или возбуждающего средства; чем ниже температура воды, тем меньше должна быть продолжительность водолечебного приема;

- при более высокой температуре и продолжительном наружном ее применении вода служит в качестве отвлекающего средства.

Холодные процедуры оказывают тонизирующее, возбуждающее действие, теплые – успокаивающее, седативное.

Водолечебные процедуры всегда должны заканчиваться активной гиперемией, независимо от того, наносилось ли тепловое или холодное раздражение. Продолжительность процедуры не должна превышать 15-20 мин., но может быть и короче (назначается строго индивидуально).

Механическое раздражение. Водолечебная процедура связана с гидростатическим давлением, раздражением кожи и зависит от величины, длительности и вида процедуры. Используя различные методические приемы, механическое раздражение можно изменять.

Химическое раздражение наиболее чётко проявляется при лечебном использовании минеральных вод за счёт проникновения через кожу содержащихся в минеральной воде газов и солей (ионы йода, брома и т. д.). Что касается пресной воды, то хотя она и содержит некото-

рое количество солей, но оно настолько невелико, что практически им можно пренебречь. О ее химическом действии можно говорить только в тех случаях, когда в нее добавляют различные вещества (поваренную или морскую соль, хвойный экстракт, горчицу и т. д.).

При использовании гидротерапии все три действующие раздражители (температурный, механический и химический) влияют на многочисленные и разнообразные термо-, хемо-, осмотические механорецепторы в коже, а при вагинальном, оральном и ректальном введении – на рецепторы слизистых оболочек (рефлекторная связь от периферии к коре головного мозга → гуморально-гормональная цепь → биохимические и биофизические процессы на тканевом, клеточном и молекулярном уровнях).

Для действительного влияния на организм пациентов, для подъёма его жизненных сил, для достижения целебного воздействия вода применяется в форме:

- возбуждающих приемов (согревающий метод);
- отвлекающих приемов (успокаивающий метод);
- укрепляющих приемов (оживляющий метод).

В настоящее время существует следующий перечень водолечебных средств:

- обтирания;
- обливания;
- обёртывания;
- компрессы;
- бани;
- души;
- орошения;
- питьё воды;
- ванны (раздел «Ванны» будет изложен в

следующей публикации).

Комплекс климато- и гидролечения назначается с учетом:

- общего состояния больного;
- нозологической формы и патогенеза дерматоза;
- характера сопутствующих заболеваний.

Чтобы кожа у больных хроническими дерматозами (сухая кожа, зуд и т. д.) лучше переносила гидротерапевтические процедуры, целесообразно пораженные места предварительно смазывать увлажняющими кремами *AquaLan (Orion Pharma, Финляндия)* или *Excipial U Lipolotion (Spirig Pharma Ltd, Швейцария)* и т. д. до и после гидропроцедур.

1 Обтирания

Обтирание – лечебно-профилактическая процедура; различают:

- простые гигиенические обтирания;
- обтирания прохладной и холодной водой;
- контрастные обтирания.

Контрастные обтирания можно проводить с отварами трав, которые усиливают своим действием контраст температур. При обтирании происходит незначительное смачивание кожи водой с последующим энергичным ее растиранием. При данной процедуре, в основном, используется механический фактор и меньше – термический.

1.1 Обтирания частичные – растирается и смачивается не всё тело сразу, а по частям; такое обтирание может быть назначено слабым и тяжелобольным в постели.

Дозировка. Температура воды вначале –

$+32^{\circ}\text{C} \div 30^{\circ}\text{C}$, постепенно ее снижают до $+20^{\circ}\text{C} \div 18^{\circ}\text{C}$. Длительность процедуры – 3-5 мин. Курс – 20-25 процедур.

1.2 Обтирания общие. Обнаженный больной, смочив лицо, шею и грудь, становится в таз с теплой водой и поднимает руки. Медсестра сзади накидывает на него простыню из грубой материи, предварительно смоченную в воде определенной температуры и хорошо отжатую. После этого больной опускает руки, прижимая простыню к туловищу, и его обертывают вместе с руками оставшейся частью простыни. После растирания влажную простыню снимают и вытирают больного сухой простыней.

Дозировка. Температура воды для смачивания простыни – $+32^{\circ}\text{C} \div 30^{\circ}\text{C}$, постепенно ее снижают до $+25^{\circ}\text{C} \div 20^{\circ}\text{C}$. Длительность процедуры – 3-5 мин. Курс – 20-25 процедур.

2 Обливание

Обливание – это лечебно-профилактическая гидропроцедура, в основе которой – обливание тела или отдельных его частей водой определенной температуры. Термическое воздействие усиливается с увеличением разницы температуры воды и тела. Механическое влияние зависит от силы струи воды, падающей на тело. Облива-

ние улучшает кровообращение и питание кожи.

2.1 Общее обливание.

Дозировка. Температура воды $+34^{\circ}\text{C} \div 35^{\circ}\text{C}$ (постепенно снижается до $+22^{\circ}\text{C} \div 20^{\circ}\text{C}$), температура воды в тазу $+36^{\circ}\text{C} \div 37^{\circ}\text{C}$. Длительность процедуры – 2-5 мин. Курс – 15-25 процедур.

3 Обёртывание

Обёртывание – одна из процедур водолечения, состоящая в укутывании пациента во влажные ткани; при правильном проведении она обладает релаксирующим эффектом.

3.1 Влажное укутывание – это компресс, не содержащий непроницаемый слой и накладываемый на всё тело. Механизм действия зависит от длительности воздействия. Кратковременное влажное укутывание (10-12 мин.) оказывает возбуждающее и жаропонижающее действие. При более продолжительном воздействии (30-40 мин.) процедура оказывает успокаивающее действие. При воздействии, продолжающемся 40-60 мин., в первые 30 мин. происходят явления, характерные для предыдущего типа укутывания, а между 35-й и 45-й минутами начинается потоотделение, которое продолжается до окончания процедуры. Процедура усиливает

обмен веществ и оказывает энергетическое потогонное действие.

Дозировка. Температура воды, в которой смачивается простыня, колеблется в пределах от $+30^{\circ}\text{C}$ до 20°C в зависимости от того, какое холодное раздражение надо вызвать. Длительность процедуры определяется видом воздействия. Курс – от 12 до 20 процедур.

3.2 Сухие обёртывания используют вместо влажных в тех случаях, когда больной не переносит неприятного момента соприкосновения кожи с мокрой простыней, т. е. первоначально холодного раздражения. В этих случаях для укутывания используют сухие простыни и одеяла, делая всё так же, как и при обычных влажных укутываниях. Процедура оказывает успокаивающее и потогонное действие, продолжительность ее – 30-60 мин.

4 Компрессы

Компрессы все, в основном, согревающие.

4.1 Методика проведения общих компрессов. Делают их из куска грубой, изношенной

ткани. Полотно складывают в несколько (3-4) слоев, смачивают в воде, отжимают и накладывают на очаг поражения. Сверху компресс покрывают фланелью, шерстью, сукном и т. д.

Если компресс полусогревающий, то кусок ткани для него отжимают слегка, легко покрывают фланелью и снимают, когда он согревается. Согревающие компрессы отжимают сильнее, тщательно покрывают фланелью и оставляют в очаге продолжительное время. Холодные (т. е. не согревающие) компрессы и лёд для местного охлаждения тела не рекомендуются. В случае, когда необходимо увеличить согревательное действие компресса, между влажной компрессной тканью и фланелью прокладывают непромокаемый материал (парафинированная компрессная бумага и т. д.).

Компрессы бывают по времени:

- кратковременные (40-60 мин.);
- долговременные (от 6-8-10 часов до 2-3 дней).

По локализации наложения различают компрессы:

- бедренные;
- брюшные;
- голеностопные, икроножные, большие чужлочные;
- головные;
- кругобрюшные;
- переменные;
- шотландские;
- винтерница (сочетание обычного кругобрюшного компресса и помещенной на живот поверх фланели грелки с горячей водой);

- альтернативные и т. д.

Особое место занимают дерматологические компрессы, терапевтическая ценность которых при хронических дерматозах состоит в следующем:

- устранение зуда, боли, жжения, напряже-

ния, парестезии;

- разрыхление и удаление чешуек и корок;
- очищение и заживление эрозий и эрозивно-мацерированного эпидермиса;
- рассасывание воспалительного инфильтрата во всех слоях кожи.

4.2 Методика наложения дерматологических компрессов. 10-15 слоев полотна смачивают в соответствующем растворе. Величина компресса должна соответствовать размеру очага поражения кожи, на 1,5-2 см выходя за пределы очага. Здоровую кожу в окружности поражения необходимо предохранять от мацерации (наносить цинковую пасту, борный вазелин и т. д.).

Дерматологические компрессы, действуя влажным теплом:

- затрудняют испарение воды;
- задерживают кожную перспирацию, теплоотдачу;
- оказывают глубокое раздражающее действие на кожные рецепторы, вызывая активную гиперемию за счет расширения кровеносных и лимфатических сосудов, межэпителиальных лимфатических щелей, уменьшения застоя;
- способствует разрешению инфильтрата.

При многих хронических дерматозах (псориаз, нейродермит, хронический дерматит, экзема, пруриго и т. д.) целесообразна компрессно-мазевая терапия.

Согревающие компрессы (т. е. покрытые теплой тканью, ватой) в дерматологии не применяются из-за чрезмерной мацерации и присоединении вторичной инфекции.

5 Бани

Бани – процедуры воздействия на организм горячей и холодной воды, пара. Особой популярностью пользуются турецкая баня, русская баня с парилкой, финская сауна.

Дозировка. При зудящих дерматозах, упорной

крапивнице очень часто положительный эффект дают потогонные процедуры – русская баня, питьё отвара из малины, липового цвета (по 1 столовой ложке на стакан кипятка; настаивать 20 мин. и выпить 1-2 стакана до появления обильного пота).

6 Души

Души – водные процедуры, при которых на тело воздействуют струи воды (или пара) разной температуры и давления.

Для того, чтобы получить положительный эффект, необходимо иметь возможность в течение назначенного времени поддерживать на нужном уровне температуру и давление струи воды. По силе температурного раздражения души делятся на:

- холодные (ниже 20°C);
- прохладные (+20°C ÷ 34°C);

- индифферентные (+35°C ÷ 37°C);
- тёплые (+38°C ÷ 39°C);
- горячие (+40°C и выше).

По величине механического раздражения различают души:

- с низким давлением воды (29-98 кПа, или 0,3-1 атм);
 - средним давлением (141-196 кПа, или 1,2-2 атм);
 - высоким давлением (294-392 кПа, или 3-4 атм).
- Длительность воздействия – 1-10 мин.

По силе механического раздражения, души

низкого давления могут быть расположены в порядке нарастающей интенсивности следующим образом:

- веерный душ – поток мелких струек воды падает на тело в виде дождя с высоты 30-50 см;
- игольчатый душ – мелкие острые струйки оказывают колющее воздействие на кожу;
- пылевой душ – вода покрывает тело мелкой водяной пылью.

6.1 Веерный душ по силе механического воздействия является самым мягким из струевых душей.

Дозировка. Давление – 98-147 кПа (1-1,5 атм), температура $+33^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 2-3 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.2 Игольчатый душ.

Дозировка. Давление – 98-147 кПа (1-1,5 атм), температура $+36^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 2,5 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.3 Пылевой душ – дождевой душ нисходящий.

Дозировка. Давление – 98-147 кПа (1-1,5 атм), температура $+36^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 2-5 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.4 Душ Виши – это душ, при котором множество теплых и мелких нитевидных струек падают на тело в виде дождя. Давление, оказываемое ими, – слабое; разбиваясь о поверхность кожи, они образуют зону повышенной ионизации, способствуя улучшению кислородного обмена.

Дозировка. Давление – 98-147 кПа (1-1,5 атм), температура $+33^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 2-3 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.5 Душ циркулярный – множество тонких струек воды, падающих и разбивающихся о тело. Водяные струйки бьют кожу с некоторой силой, вызывая точечное небольшое раздражение, эффект которого сравним с эффектом точечного массажа. Раздражение, приносящееся водяными струйками, создает приятное покалывающее ощущение.

Дозировка. Давление – 98-147 кПа (1-1,5 атм), температура $+36^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 2-5 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.6 Душ каскадный – интенсивные струи воды воссоздают природную стихию водопа-

дов; обладает выраженным седативным действием на организм человека.

Дозировка. Давление – 196-254 кПа (2-2,5 атм), температура $+36^{\circ}\text{C} \div 25^{\circ}\text{C}$, продолжительность процедуры – 3-6 мин., ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

6.7 Душ Шарко – это контрастный душ «ударного» типа с уменьшенной зоной воздействия; чаще всего применяется с расстояния от 3 до 5 м. Помогает снять напряжение с мышц позвоночника, эффективен в профилактике и коррекции целлюлита.

При проведении душа Шарко нужно щадить грудную клетку, живот и позвоночник, обдавая их не компактной струей, а веерной; не направлять струю на голову, половые органы, молочные железы. Процедуру проводят до появления гиперемии кожи, после этого больного обдают 1-2 раза веерной струей и на этом процедуру заканчивают.

Дозировка. Давление – 196-294 кПа (2-3 атм), температура $+33^{\circ}\text{C} \div 32^{\circ}\text{C}$, с постепенным снижением до $+20^{\circ}\text{C} \div 15^{\circ}\text{C}$. Продолжительность процедуры – 2-5 мин ежедневно или через день. Курс – 10-12 процедур.

Все перечисленные души можно назначить изолировано. Для курса лечения могут быть использованы все души, начиная с дождевого; каждый вид душа назначают по 3 раза, при этом с увеличением механического раздражения обязательно нужно снижать температуру на $1-2^{\circ}\text{C}$, например:

- дождевой душ – $+35^{\circ}\text{C}$;
- игольчатый – $+34^{\circ}\text{C}$;
- циркулярный – $+33^{\circ}\text{C}$;
- веерный – $+32^{\circ}\text{C}$;
- Шарко – $+31^{\circ}\text{C}$.

6.8 Душ шотландский – чередование воздействия на организм холодной и горячей воды. При данной процедуре строго соблюдается температурный режим воды. Проводят при помощи двух шлангов водой разной температуры. Через один из шлангов подается горячая вода, а через другой – холодная. Техника проведения процедуры такая же, как при душе Шарко, но чаще это процедура местная (на конечности). Воздействия начинают с горячей воды ($+30^{\circ}\text{C} \div 40^{\circ}\text{C}$, в течение 30-60 с), а затем в течение 15-20 с – холодной. Повторяют смену воды 4-6 раз, заканчивают процедуру воздействием холодной воды.

Дозировка. Давление – 196-294 кПа (2-3 атм). Температура горячей воды – $+37^{\circ}\text{C} \div 45^{\circ}\text{C}$ (при

общем воздействии не выше $+42^{\circ}\text{C}$), холодной воды $+25^{\circ}\text{C} \div 10^{\circ}\text{C}$ (до $+10^{\circ}\text{C}$ доводят температуру холодной воды только при местных процедурах) Длительность воздействия при местных процедурах – 3-4 мин., при общих – 1-2 мин., ежедневно или через день. Курс лечения местных – 20-25 процедур, общих – 12-15 процедур.

6.9 Душ восходящий (промежностный) предназначен для воздействия на интимные участки тела. Кроме собственно лечебного эффекта, он существенно улучшает тонус мышц промежности и таза. Струя воды попадает на область промежности нередко в сочетании с дождевым душем, струи которого направлены на пояснично-крестцовую область.

Дозировка. Давление – до 98 кПа (1 атм). Температура горячей воды – $+40^{\circ}\text{C}$, теплой воды – $+38^{\circ}\text{C} \div 39^{\circ}\text{C}$, прохладной воды – $+20^{\circ}\text{C} \div 24^{\circ}\text{C}$. Длительность воздействия: горячая вода – 3-4 мин., тёплая – 5 мин., прохладная – 2-3 мин. Курс лечения – 10-12 процедур.

6.10 Воротниковый душ предназначен для воздействия на воротниковую зону; обладает выраженным седативным эффектом.

Дозировка. Давление – до 98-147 кПа (1-1,5 атм). Температура – $+40^{\circ}\text{C} \div +35^{\circ}\text{C}$. Длительность – 3-5 мин. Курс лечения – 12-15 процедур.

6.11 Подводный душ-массаж. Действие процедуры основано на нанесении механического и температурного раздражения.

7.1 Влагалищные орошения широко используются в дерматовенерологической и гинекологической практике. Для орошения используют сероводородные (концентрации до 100 мг/л) и радоновые (1350-270 Бк/л) воды, раствор фуразола, гипертонический раствор, настой ромашки и т. д. На процедуру расходуется до 10 л жидкости. Целесообразно после орошения использовать «Лактагель вагинальный» (*Orion Pharma*, Финляндия).

Дозировка и техника проведения процедуры. Пациентку укладывают на гинекологическое кресло или стол с вырезом, заканчивающимся воронкой для стока промывных вод. Наконечник вводят во влагалище и проводят орошение (20-30 мин.). Температура орошающей жидкости – $+35^{\circ}\text{C} \div +42^{\circ}\text{C}$. Процедуры проводят ежедневно. После орошения часто назначают общие сульфидные или радоновые ванны. Курс лечения – 15-20 процедур.

Дозировка. Больной, находясь в теплой ванне (емкость 400-600 л) или специально приспособленном бассейне температурой $+35^{\circ}\text{C} \div +37^{\circ}\text{C}$, массируется не руками, а струей воды с давлением в пределах от 98 до 362 кПа (от 1 до 4 атм). Длительность – 15-45 мин., ежедневно или через день. Курс лечения – 15-20 процедур.

Прежде чем приступать к внешним водным процедурам очищения, оздоровления или омоложения организма, желательно провести очищение изнутри. Врачам давно известно, что кожу питают не кремы и лосьоны снаружи, а состояние кожи напрямую зависит от состояния внутренних органов, от того, насколько зашлакован организм и каков уровень интоксикации. Именно от продуктивной работы пищеварительного тракта и мочеполовой системы зависит внешний облик человека. Известно, что наличие зашлакованности желудочно-кишечного тракта и урогенитальных инфекций является причиной многих серьезных заболеваний. Неправильное питание, малоподвижный образ жизни, увлечение вредными привычками не дает организму возможность самому избавляться от ядов и токсинов. В нормальном состоянии печень сама способна обезвреживать ядовитые вещества. Если же их количество всё возрастает, то желудочно-кишечный тракт перегружается настолько, что яды и токсины проникают в другие органы и ткани – в почки, лёгкие, слизистые оболочки, в кожу.

7 Орошения

7.2 Колонотерапия – это очищение кишечника чистой водой, минеральной водой или водными растворами лекарственных веществ. Процедура направлена на удаление каловых масс, восстановление и нормализацию работы толстой кишки и баланса микрофлоры кишечника. Во многих бальнеологических салонах, санаториях и курортах эта процедура является естественной и давно широко применяемой с согласия пациента и заключения лечащего врача после предварительного лабораторного обследования.

7.3 Гидроколонотерапия (промывание кишечника, кишечное орошение, кишечный лаваж) – это щадящая промывка толстого кишечника водой или водными растворами с целью удаления каловых шлаков, дезинтоксикации, коррекции минерального баланса организма и восстановления нормальной кишечной флоры. Гидроколонотерапия – это не просто клизма.

Если при кишечном орошении заполняется вся емкость толстого кишечника (длиной 1,3-1,6 м), то клизма воздействует только на его конечный участок длиной 25-30 см.

Дозировка и техника проведения процедуры.

Для промывания кишечника используют минеральную или пресную воду с добавлением различных компонентов; в качестве компонентов рекомендуется использовать:

- 0,5-0,8-процентный раствор сульфата магния или искусственной карловарской соли;
- 1-3-процентный отвар ромашки или дубовой коры;
- раствор фуразола и т. д.

Медсестра готовит необходимое количество жидкости (начинают с 8-10 л, при каждой последующей процедуре количество ее можно увеличивать и довести до 15-20 л на процедуру) назначенной температуры ($+37^{\circ}\text{C} \div +38^{\circ}\text{C}$). Сеанс гидроколонотерапии длится до 40-50 мин. Вода подается частями, температура воды варьирует от теплой до прохладной, что улучшает качество проведения процедуры. Основное преимущество в том, что человек не испытывает особого дискомфорта по сравнению с другими методами очищения. Для максимальной очистки кишечника (в зависимости от степени его загрязнения), врачи рекомендуют провести сразу несколько сеансов, а затем проводить очистку 2-3 раза в год. Но злоупотреблять этой процедурой не стоит, как бы пациент не заботился о своем организме.

Противопоказания к гидроколонотерапии:

- кишечные кровотечения;
- онкологические заболевания;
- цирроз печени;
- почечная недостаточность;
- беременность (при сроке более 4 месяцев);
- миелопатия;
- туберкулез кишечника;
- язвы желудка и двенадцатиперстной кишки и т.д.

Йоги и современные доктора считают, что регулярное употребление воды является одним из главных условий сохранения здоровья либо возвращения его после болезни [9, 15, 24, 27]. Вода, содержащая до 1 % минерального осадка, считается столовой, а при минерализации от 2-3 % и выше используется, как лечебно-столовая вода.

Минеральные воды используются как для

Показания к гидроколонотерапии:

- хронические дерматозы;
- угревая болезнь;
- запоры различной этиологии, диарея;
- дискинезия толстой кишки;
- ожирение, лишний вес, переедание;
- подготовка к обследованию толстой кишки, к оперативному вмешательству;
- удаление из толстой кишки рентгеноконтрастных веществ;
- простатит и аденома простаты;
- вагиниты, эрозии шейки матки;
- признаки нарушения функции иммунной системы;
- алкогольная и наркотическая интоксикация, отравление химическими веществами, заражение радионуклидами и т. д.

Положительные результаты гидроколонотерапии:

- улучшение всасывания питательных веществ и витаминов в толстом кишечнике;
- избавление организма от токсичных продуктов;
- уменьшение размеров толстой кишки до физиологически нормальных;
- восстановление нормальной перистальтики;
- стимулирование рефлекторных зон толстого кишечника;
- восстановление секреторной функции слизистой оболочки кишечника;
- снижение массы тела;
- улучшение общего самочувствия;
- очистка кожи;
- омолаживающий эффект организма в целом и т. д.

Из-за омолаживающего косметического эффекта, гидроколонотерапия стала одной из самых популярных процедур. Улучшая обмен веществ в организме, она напрямую влияет на весь внешний облик человека. Популярность процедуры связана еще и с комфортом.

8 Питьё воды

наружного применения (главным образом, в виде ванн), так и для внутреннего – чаще всего в виде питья. Питьё минеральных вод широко практикуется на месте в санаторно-курортных условиях, непосредственно у источника минеральной воды. Однако лечить питьевыми минеральными водами можно и вне курорта, даже в значительном от него отдалении, пользуясь бутылочными минеральными водами.

Врачу важно знать суточную потребность организма в воде. Принято считать, что на каждый килограмм массы здорового человека требуется в течение суток приблизительно 35 мл воды. Ведущие авторитеты сходятся в том, что человек должен выпивать в сутки не менее 2-2,5 л воды, включая и те 500 мл, которые образуются в его организме в результате обмена веществ. Но это сугубо ориентировочная норма. Потребность организма в воде зависит как от условий внешней среды, так и от особенностей жизнедеятельности организма. Вода регулярно выводится из организма несколькими путями:

- через почки с мочой;
- через кожу с потом;
- лёгкими во время дыхания;
- кишечником в процессе дефекации.

Наибольшая часть воды выводится с мочой – 1,5 л за сутки.

Лечение питьевыми минеральными водами успешно применяют при различных хронических дерматозах, заболеваниях органов пищеварения, мочевыводящих путей, при нарушении водно-солевого обмена и т. д. Лечение проводится только под наблюдением врача.

Основа эффективности лечения минеральными водами – правильная методика его проведения, которая в каждом отдельном случае строго индивидуальна. Питьё минеральных вод оказывает многообразное и сложное влияние на человеческий организм, которое зависит от методики питья минеральной воды:

- концентрации солей, растворенных в минеральной воде, а главное – химических веществ (они могут вызвать довольно разнообразные ответные физиологические реакции со стороны систем пищеварения, кровообращения, дыхания, обмена веществ, системы крови, желез внутренней секреции и т. д.);

- количества воды;
- за сколько времени до приёма пищи выпита вода;
- температуры воды и т. д.

Регулируя надлежащим образом все эти условия, удаётся достигнуть желательного направления физиологических реакций при питье воды и добиться положительных лечебных результатов.

Только лечащий врач может решать вопросы методики лечения минеральной водой:

- назначение той или иной минеральной воды;
- замена одной воды другой;
- определение времени и частоты питья;
- количество и температура воды;
- длительность курса и проч.

Минеральная вода, как всякое другое лекарство, в одних случаях полезна, в других – может принести серьёзный вред организму; поэтому самолечение питьем воды без назначения и контроля врача не может быть.

Лечение минеральными водами следует прекратить:

- при развитии у больного обострения хронического дерматоза, желудочно-кишечного заболевания;
- в случае резких нарушений кровообращения у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
- при кровотечениях из внутренних органов и т. д.

Лечение можно возобновить после устранения указанных осложнений. Одна и та же минеральная вода, в зависимости от времени ее приема и температуры, может оказать совершенно разное влияние. Хорошо известно, что воды различного химического состава, но примененные по одной и той же методике, могут оказать одинаковое влияние. Поэтому врач должен не только рекомендовать больному ту или иную полезную для него минеральную воду, назвать ее, но и дать совершенно ясные указания относительно порядка питья этой воды – время, количество, частота, температура и т. д.

Длительность курса питьевого лечения колеблется от 3-4 до 5-6 недель в зависимости от эффективности лечения и индивидуальных особенностей больного. Повторные курсы лечения, если в этом есть необходимость, проводят после перерыва от нескольких недель до нескольких месяцев.

Лечение минеральными водами со значительным успехом можно применять как в санаторно-курортных условиях, так и во внекурортной обстановке, в частности, дома. Преимущество санаторно-курортного лечения заключается лишь в том, что в санаторных условиях питье минеральной воды обычно комбинируется с:

- правильно организованным санаторным режимом;
- лечебным питанием (диетой);

- широким использованием:
 - 1) климатических факторов;
 - 2) бальнеологических средств (ванны из минеральной воды, лечебные грязи);
 - 3) физических средств (теплелечение, электролечение, светолечение, массаж и др.);
 - 4) лечебной физической культуры и т. д.Если лечение питьём минеральных вод в до-

машней обстановке будут разумно комбинировать с определенным режимом (даже продолжая обычную трудовую деятельность), лечебным питанием и использованием физических лечебных средств (в поликлинике или дома), это лечение может оказаться не менее полезным, чем лечение такими же водами в санаторно-курортных условиях.

Выводы

1. Терапевтический эффект гидротерапии возникает благодаря трем факторам:

- температура – в процедурах может использоваться вода одной температуры (теплая, холодная, горячая) или же контрастная;
- механическое воздействие;
- химическое воздействие – различные раздражители, действующие не только локально, но и в целом на организм, преимущественно на сердечно-сосудистую, иммунную, нервную системы, общий обмен веществ, кожу и т. д.

2. Популярность гидротерапии можно объяснить большим количеством положительных эффектов, в частности:

- улучшением кровообращения – как теплые, так и холодные раздражители улучшают трофику тканей за счет усиления кровеносной и лимфатической циркуляции;
- детоксикацией организма – наружные водные процедуры улучшают выделительную функцию кожи, способствуют выбросу внутренних токсинов, а также смывают с кожи

грязь и продукты распада; внутренние процедуры позволяют очистить кишечник от застоявшихся шлаков и т. д.

3. Из гидротерапевтических процедур (обтирания, обливания, обёртывания, бани, души, питье воды), успешно применяются в дерматологии:

- восходящий горячий душ, весьма эффективный при экземе заднего прохода и наружных половых органов у женщин;
- душ-массаж, полезный при нейродермите, атопическом дерматите, склеродермии, чешуйчатом лишае и т. д.;
- душ переменной температуры (при зудящих дерматозах, кератозах, псориазе, хронической экземе, ихтиозе и т. д.);
- души, компрессы, бани, обёртывания, обтирания (при акроцианозе, эритроцианозе, склеродермии и т. д.).

4. Несомненно, то практический врач, учтя физиологические основы гидротерапии, сможет шире ее применять при лечении кожных болезней.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Андрашко Ю. В.* Фототерапія псоріазу: українські перспективи / Ю. В. Андрашко, Г. Є. Асцатуров, Б. В. Литвиненко, Б. М. Парошук // *Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология.* – 2010. – № 3-4. – С. 148-152.
2. *Бабов К. Д.* Курорти України державного та місцевого значення / К. Д. Бабов, О. М. Нікіпелова. - Одеса: Пальміра. – 2010. – С. 12-26.
3. *Белый Л. И.* Комплексное лечение больных нейродерматозами природными факторами местного озера Солёный лиман / Л. И. Белый // *Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология.* – 2008. – № 1-2 (11). – 271 с.
4. *Використання кліматичних факторів в комплексі санаторно-курортного лікування* / За ред. Л. І. Фісенко. – К. : «Купріянова». – 2005. – С. 180-201.
5. *Гірник Г. Є.* Дерматологічний індекс якості життя у хворих на атопічний дерматит / Г. Є. Гірник // *Прикарпатський вісник НТШ. Пульс.* – 2008. – № 4 (4). – С. 92-98.
6. *Елькин В. Д.* Клинические результаты и динамика перекисного окисления липидов у больных псориазом, леченных аппликациями природного высокоминерализованного бромйодного рассола / В. Д. Елькин, И. П. Корюкина, Я. С. Дацковский, Е. В. Плотникова // *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры.* – 2014. – № 2. – С. 38-42.
7. *Каладзе Н. Н.* Немедикаментозные методы реабилитации иммунной системы на санаторном этапе / Н. Н. Каладзе, И. В. Кармазина // *Мат. VI наук.-практ. конф. з міжнародною участю «Кліматолікування, лікувальна фізкультура,*

- механотерапія, фітотерапія, бальнеотерапія в комплексному санаторно-курортному лікуванні», Євпаторія, 2005. – С. 341-342.
8. *Короткий Н. Г.* Причины сухости кожи и лечебно-косметический уход за ней / Н. Г. Короткий, Б. Н. Гамаюнов // Клиническая дерматология и венерология. – 2006. – № 4. – С. 98-101.
 9. *Лосев В. Б.* Опыт лечения алергодерматозов у детей на курорте Евпатория // Мат. II нац. конгр. фізіотерапії та курортології України «Курортні природні ресурси та фізичні чинники в медичній реабілітації», Слов'янськ, 2002 // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2002. – № 3. – С. 259-260.
 10. *Монахов С. А.* Методы фототерапии в лечении и профилактике хронических дерматозов / С. А. Монахов, М. А. Перминова, Р. А. Шаблий, Н. Б. Корчажкина, О. Ю. Олисова // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2012. – № 4. – С. 6-33.
 11. *Потекаев Н. С.* Экзема: ремарки к современным представлениям / Н. С. Потекаев // Клиническая дерматология и венерология. – 2009. – № 1. – С. 67-73.
 12. *Рыбакова А. Н.* Составление кадастра месторождений и проявлений минеральных вод в Одесской, Николаевской и Херсонской областях / А. Н. Рыбакова. – Одесса, 2001. – С. 20-25.
 13. *Савенкова В. В.* Влияние факторов окружающей среды на заболеваемость дерматозами / В. В. Савенкова, В. Ф. Демченко, О. И. Денисенко, М. П. Перепичка // Дерматологія та венерологія. – 2004. – № 4 (26). – С. 34-38.
 14. *Сулик А. Г.* Новые подходы к лечению больных хроническими дерматозами / А. Г. Сулик, В. А. Бочаров, В. Е. Гладчук // Журнал дерматологии и венерологии им. И. А. Торсуева. – 2010. – № 1-2 (39). – С. 75-80.
 15. *Тлиш М. М.* Инновации в системе санаторно-курортной реабилитации больных зудящими дерматозами / Тлиш М. М. // Вестник новых медицинских технологий. – 2011. – Т. 18, № 4. – С. 181-183.
 16. *Шакирова О. В.* Иммунные механизмы климатотерапии / О. В. Шакирова, Н. С. Журавская // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2005. – № 1. – С. 28-32.
 17. *Эннан А. А.* Фитоценотическое регулирование природной рекреационной емкости территории курортного комплекса «Кюяльник» (Северо-Западное Причерноморье, Украина) / А. А. Эннан, Г. Н. Шихалеева, В. В. Петрушенко // Биологический вестник Мелитопольского государственного педагогического университета им. Богдана Хмельницкого. – 2012. – № 3 (6). – С. 119-129.
 18. *Abu-Al-Basal M. A.* Histological Evaluation of the Healing Properties of Dead Sea Black Mud on Full-thickness Excision Cutaneous Wounds in BALB / c Mice / M. A. Abu-Al-Basal // Pakistan Journal of Biological Sciences. – 2012. – No 4. – P. 306-315.
 19. *Akdis C. A.* Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adult / C. Akdis, M. Akdis, T. Bieier [et al.] // J. Allerg. Clin. Immunol. – 2007. – No 118. – P. 152-159.
 20. *Giampaoli S.* Hydrogen sulfide in thermal spring waters and its action on bacteria of human origin / S. Giampaoli, F. Valeriani, G. Gianfranceschi, M. Vitali, M. Delfini, M. R. Festa, E. Bottari, V. Romano Spica // Microchemical Journal. – 2013. – Vol. 108, No 5. – P. 210-214.
 21. *Grob J. J.* Comparative study of the impact of chronic urticaria, psoriasis and atopic dermatitis on the quality of life / J. J. Grob, J. Revuz, J. P. Ortonne [et al.] // Br. J. Dermatol. – 2005. – Vol. 152. – P. 289-295.
 22. *Yalkier-Sorensen L.* Occupation at skin diseases / L. Yalkier-Sorensen // Contact Dermatitis. – 2006. – Vol. 35, Suppl. 1. – P. 1-120.
 23. *Hanifin J. M.* Evolving concepts of pathogenesis in atopic dermatitis and other eczemas / J. M. Hanifin // J. Invest. Dermatol. – 2009. – Vol. 129, No 2. – P. 320-322.
 24. *Lawton S.* Assessing and treating adult patients with eczema / S. Lawton // Nurs. Stand. – 2009. – Vol. 23, No 43. – P. 49-56.
 25. *Nethercott J. R.* Practical problem in the use of patch testing in the evaluation of patients with contact dermatitis / J. R. Nethercott // Curr. Probl. Dermatol. – 2005. – Vol. 2, No 4. – P. 131-137.
 26. *Robertson L.* New and existing therapeutic options for hand eczema // Skin Therapy. – 2009. – Vol. 14, No 3. – P. 1-5.
 27. *Schun V. P.* Medical progress. Psoriasis / V. P. Schun, W. Henning, M. D. Boehncke // N. Engl. J. Med. – 2005. – Vol. 352 – P. 1899-1912.

ЗАГАЛЬНА ОЗДОРОВЧА ТЕРАПІЯ ОРГАНІЗМУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ ЗА ДОПОМОГОЮ ГІДРОТЕРАПІЇ

Ковальова Л. М., Слободяник Я. І., Моря Ю. С., Полякова К. О., Ковтун Л. О., Демський А. А.

Одеський національний медичний університет

КУ «Одеський обласний шкірно-венерологічний диспансер»

КУ «Одеська обласна дитяча шкірно-венерологічна лікарня»

КУ «Овідіопільська центральна районна лікарня»

КУ «Одеський міський шкірно-венерологічний диспансер»

Терапевтичний ефект гідротерапії виникає завдяки трьом чинникам: температура, механічна і хімічна дія. Гідротерапія покращує кровообіг, видільну функцію шкіри, сприяє детоксикації організму і робить відновний ефект за рахунок мінімізації проявів хронічних дерматозів; це дозволяє поліпшити якість життя пацієнтів. У дерматології доцільно застосовувати такі гідротерапевтичні процедури, як обтирання, обливання, обгортання, компреси, лазні, душі, питво води тощо. Практичний лікар, врахувавши фізіологічні основи гідротерапії, зможе ширше її застосовувати при лікуванні хронічних дерматозів.

Ключові слова: хронічні дерматози, гідротерапія, обтирання, обливання, обгортання, компреси, лазні, душі, питво води, реабілітація.

THE GENERAL HEALTH BENEFITS BY MEANS OF HYDROTHERAPY FOR PATIENTS WITH CHRONIC DERMATOSES

Kovalyova L. M., Slobodyanyk Ya. I., Moria Yu. S., Polyakova K. O., Kovtun L. O., Demskyi A. A.

Odesa National Medical University

«Odesa Regional Dermatovenerologic Dispensary» ME

«Odesa Regional Dermatovenerologic Hospital for Children» ME

«Ovidiopol Central District Hospital» ME

«Odesa City Dermatovenerologic Dispensary» ME

The therapeutic effect of hydrotherapy is involving three factors: temperature, mechanical and chemical effects. Hydrotherapy stimulates blood circulation and excretory function of the skin, helps to detoxify the body and has a regenerative effect by minimizing manifestations of chronic dermatoses; this makes it possible to improve the quality of life of patients. In dermatology, it is expedient to apply such hydrotherapeutic procedures as wiping, pouring, wraps, compresses, baths, showers, drinking water, etc. Practitioners taking in consideration the physiological basis of hydrotherapy may increase using it in the treatment of chronic dermatoses.

Keywords: chronic dermatoses, hydrotherapy, wiping, pouring, wraps, compresses, baths, showers, drinking water, rehabilitation.

Ковалёва Людмила Николаевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры дерматологии и венерологии Одесского национального медицинского университета.

Слободяник Яна Игоревна – врач-ординатор дерматовенеролог, КУ «Одесский областной кожно-венерологический диспансер».

Моря Юлия Сергеевна – врач детский дерматовенеролог, КУ «Одесская областная детская кожно-венерологическая больница».

Полякова Кристина Александровна – врач дерматовенеролог, КУ «Овидиопольская центральная районная больница».

Ковтун Лариса Александровна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры дерматологии и венерологии Одесского национального медицинского университета, заведующая венерологическим отделением КУ «Одесский областной кожно-венерологический диспансер», врач высшей квалификационной категории

Демский Андрей Андреевич – врач дерматовенеролог, КУ «Одесский городской кожно-венерологический диспансер».

lkovalyova3@gmail.com