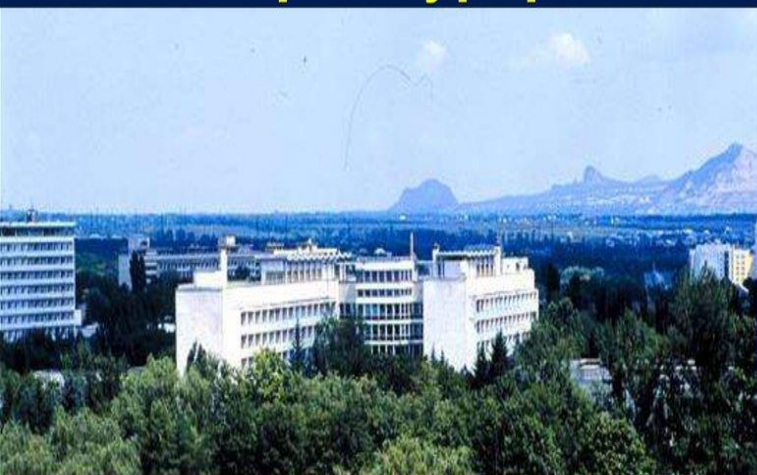
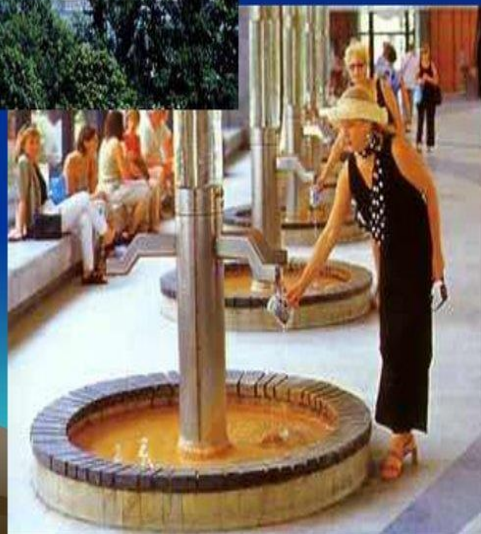


Санаторно-курортное лечение



заболеваний
СИСТЕМЫ
пищеварения



**Петухов Александр
Борисович,**
док. мед. наук,
диетолог,
гастроэнтеролог.



Актуальность



- Хронические воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта являются наиболее частой патологией, как у взрослых, так и у детей.*
- Наиболее распространенные болезни такие, как хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Язвенная болезнь желудка и ДПК до настоящего времени остается весьма актуальной проблемой клинической медицины. Это связано с большой частотой данной патологии и преимущественным поражением людей трудоспособного возраста. Распространенность этого заболевания в России составила 1268,9 случаев на 100 тысяч населения. Согласно отчетам МЗ РФ, в России на диспансерном учете находится около 3 млн таких больных. Смертность составила 183,4 на 100 тысяч населения. В настоящее время наиболее широко признана инфекционная теория ЯБ. Ульцерогенные штаммы пилорического хеликобактера выявлены у 97,7% больных с локализацией язвы в ДПК и у 60,6% больных с локализацией язв в желудке. [10]*
- Данное обстоятельство и предопределило актуальность нашего исследования*

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- • Гастрит. Гастритом страдает 50—80% всего взрослого населения; с возрастом вероятность заболевания гастритом увеличивается.
- • Язвенная болезнь желудка. Наблюдается у 5-10% взрослого населения; городские жители страдают язвенной болезнью чаще, чем сельские.
- • Желчнокаменная болезнь. До 10% взрослого населения нашей страны страдает желчнокаменной болезнью, а после 70 лет она встречается у каждого третьего.
- • Панкреатит. Заболеваемость хроническим панкреатитом составляет в среднем 0,05% от общего количества населения.
- • Рак толстого кишечника. Смертность от злокачественных новообразований толстого кишечника составляет около 2,5 тысяч людей в год – это 12% от общего количества смертей от онкологических заболеваний.



- В терапии больных хроническим гастритом и язвенной болезнью выделяют 2 основные задачи:
 - *Лечение активной фазы заболевания и предупреждение рецидивов.*
 - Решение этих задач осуществляется непрерывно, последовательно, на 3 этапах медицинской реабилитации:
 - *Стационарном.*
 - *Поликлиническом и санаторном.*

Лечение хронического гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

- Для эффективного лечения, предотвращения осложнений и рецидивов язвенной болезни и хронического гастрита большое значение имеют реабилитационные мероприятия, их преимуществом являются комплексность.
- На всех этапах восстановительного лечения с разной степенью значимости используются: соблюдение охранительного режима.
- Прием медикаментозных средств
- Диетотерапия.
- Физические и курортные методы.
- Психотерапия.
- ЛФК.
- Массаж.



ПОКАЗАНИЯ К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

- ✘ Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе ремиссии, неполной ремиссии или затухающего обострения, если отсутствует двигательная недостаточность желудка, склонность к кровотечениям, пенетрации и подозрение на возможность злокачественного перерождения, традиционно рекомендуются для лечения в местных санаториях и курортах с питьевыми минеральными водами и лечебной грязью.
- ✘ Болезни оперированного желудка по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с демпинг-синдромом и гипогликемическим синдромом легкой и средней степени тяжести показаны для лечения в местных спецсанаториях, но не раньше, чем через 1 мес после операции, а для курортного лечения – не ранее, чем через 2 мес при окрепшем послеоперационном рубце и удовлетворительном общем состоянии (курорты с питьевыми минеральными водами и лечебной грязью).

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ:

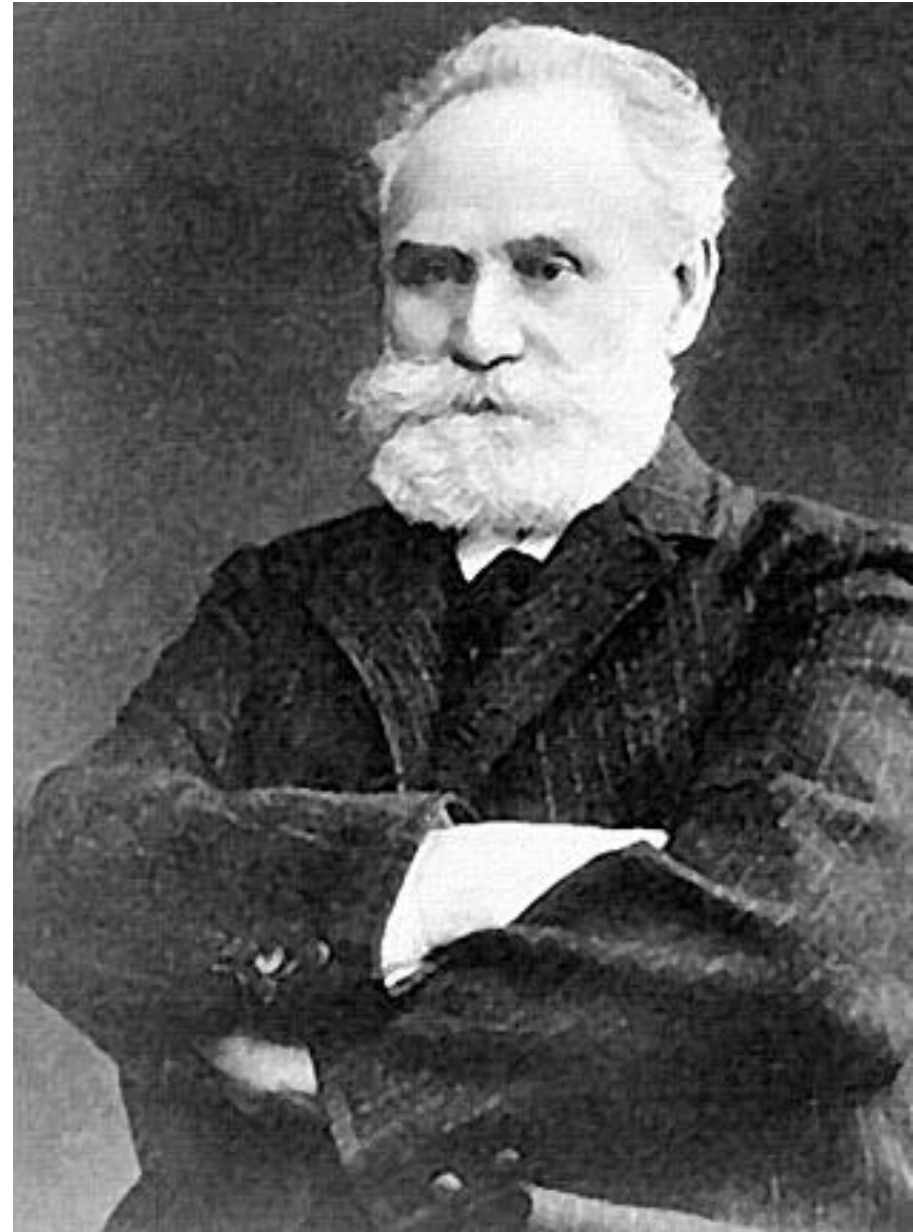
- общее оздоровление и укрепление организма больного;
- воздействие на нейрогуморальную регуляцию пищеварительных процессов;
- улучшение кровообращения в брюшной полости и малом тазу, предупреждение спаечного процесса и застойных явлений;
- укрепление мышц брюшного пресса, повышение внутри-брюшного давления, стимуляция моторной функции пищеварительной системы;
- улучшение и развитие полного дыхания;
- положительное воздействие на психоэмоциональный статус больного.

МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

1. диетическое питание;
2. питьевые минеральные воды:
 - усиливаются компенсаторно-приспособительные процессы;
 - увеличивается микроциркуляция желудка;
 - уменьшается воспаление;
 - наблюдается структурная перестройка слизистой оболочки гастродуоденальной области;
 - нормализуется моторика;
 - уменьшается закисление желудочного содержимого;
 - улучшается трофика двенадцатиперстной кишки и желудка;
 - стимулируются процессы желчеобразования и желчеотделения, выделение панкреатического сока и др.

Наиболее эффективен прием теплых минеральных вод непосредственно из источника.

«Питание – одна из центральных проблем, решение которой составляет предмет постоянных забот человечества - говорил И.П. Павлов в своей Нобелевской речи (1904) - кусок хлеба насущного является, был и останется одной из самых важных проблем жизни, источником страданий, иногда удовлетворения, в руках врача – могучим средством лечения, в руках людей несведующих причиной заболеваний».



Цели и средства диетотерапии, специализированного и функционального питания.

ЦЕЛИ	СРЕДСТВА
Восполнение дефицита макро- и микронутриентов	<ul style="list-style-type: none">• Продукты диетического питания и функционального питания:• метаболически направленные смеси, СБКС, сбалансированные смеси;• Витаминно – минеральные комплексы;• Пре – и пробиотики;• ПНЖК, ω-3, ω-6, ω-9,• Цитамины,• Фитофармаконутриенты.
Алиментарное шунтирование	<ul style="list-style-type: none">•Изменение химического состава натуральных продуктов (дополнение, исключение или отдельных пищевых веществ)•Изменение способа кулинарной обработки.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

В соответствии с современной классификацией все продукты питания можно разделить на три большие группы :



"ВП-П8-2322. Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 года" (утв. Правительством РФ 24.04.2012 N 1853п-П8)

продукты, включая лечебные, профилактические и детские"

- ✓ К функционально пищевым продуктам относят пищевые продукты систематического употребления, сохраняющие и улучшающие здоровье и снижающие риск развития заболеваний благодаря наличию **в их составе функциональных ингредиентов.**
- ✓ Они не являются лекарственными средствами, но препятствуют возникновению отдельных болезней, способствуют росту и развитию детей, тормозят старение организма.
- ✓ В соответствии с мировой практикой продукт считается функциональным, если регламентируемое содержание микронутриентов в нем достаточно для удовлетворения (при обычном уровне потребления) 25 - 50% от среднесуточной потребности в этих ингредиентах.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ

(ред. от 29.12.2017)

"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

продуктами лечебного питания

Специализированными продуктами лечебного питания являются пищевые продукты:

- ✓ **с установленным химическим составом, энергетической ценностью,**
- ✓ **физическими свойствами, доказанным лечебным эффектом, которые оказывают специфическое влияние на восстановление нарушенных или утраченных в результате заболевания функций организма, профилактику этих нарушений, а также на повышение адаптивных возможностей организма**

ГОСТ Р 55577-2013 Продукты пищевые специализированные и функциональные. Информация об отличительных признаках и эффективности.

Согласно современным медицинским воззрениям, диетические рационы питания, специализированные функциональные пищевые продукты и напитки, диетические добавки, с полным правом можно отнести к метаболической терапии, которая включающей в себя три взаимосвязанных коррекционных составляющих нарушенных функций метаболического статуса организма, являющихся одной из ведущих причин возникновения и распространения хронических неинфекционных заболеваний.



Метаболическая терапия:

а) детоксикационная терапия – комплекс лечебных мероприятий, при которых предусматриваются многочисленные методы нейтрализации, элиминации и выведения из организма накапливающихся патогенных метаболитов и продуктов обмена.

б) регуляторная терапия – лечебные мероприятия, направленные на восстановление функций ферментов путем введения в организм большего количества кофакторов – витаминов, минералов и пр.

в) аддитивная терапия (от латинского *additio* – прибавляю) – когда предусматривается введение в организм дефицитных продуктов промежуточного обмена. Теоретической предпосылкой этого направления лечения может служить возможность ассимиляции нутриентов различных по составу и сложности.

Этапы

индивидуальной реабилитации:

1 этап —

диагностический.

Продолжительность —
3- 5 дней.

- **Анкетирование пациента, включающее жалобы, пищевые мотивации, пищевые пристрастия, состав пищевого рациона, время, затраченное на пищевой рацион, кратность приема пищи и пр.**
- **Проведение антропометрических, инструментальных и клинико-биохимических исследований: (ИМТ, состав тела, УЗИ – щитов. железы, органов брюшной полости и малого таза, ЭКГ, клин. ан. крови, экспресс- анализ общего ХС, ТГ, глюкозы, элементного состав волос, исследование состава микрофлоры кишечника и т. п .**

Назначение базового рациона питания, согласно приказу №330 МЗ РФ от 5 августа 2003 года, лучше начинать со щадящей диеты, для лучшей адаптации.

- **Проведение дезинтоксикационных мероприятий: - форсированных, пероральных, смешанных.**

Система назначения стандартных диет

стандартные диеты **приказ № 330** МЗСР РФ и **приказ №395н** МЗ РФ.

№ п /п	Варианты стандартных диет	Обозначения диет в документах	Применяемые диеты номерной системы
1.	Основной вариант стандартной диеты	ОВД	1,2,3,5,6,7,9, 10, 12, 13, 14, 15
2.	Вариант диеты с механическим и химическим щажением (щадящая диета)	ЩД	16, 4б, 4в, 5п (I вариант)
3.	Вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая диета)	ВБД	4э, 4аг, 5п (II вариант), 7в, 7г, 9б, 10б, 11, R- I, R - II
4.	Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета)	НБД	7б, 7а
5.	Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета)	НКД	8, 8а, 8о, 9а, 10с
6.	Высококалорийная .диета	ВКД	5000 -6000 ккал и приказ №395н июнь2013 года

2 этап – коррекционный (регуляторная и аддитивная терапия) – индивидуализация **пищевого рациона** проводится с использованием

- Обогащенных традиционных продуктов питания:

- * супы, гарниры из пророщенных семян овощи, заменителей соли и пр. (компания «Соль жизни», Россия)
- * изделия из мяса, птицы, рыбы для диетического питания (Институт мясной промышленности, Россия);
- * крупяные изделия (каши) (компания Красота и здоровье, Россия);
- * молочные продукты (компания Био Веста, Новосибирск, Россия);
- * напитки (соки, морсы, кисели (компании Витан (Курск) и Гелиос (Архангельск) Россия);
- * витаминные и лечебно – профилактические фиточаи (Корпорация Сибирское здоровье, Алтайвитамины, Красота и Здоровье и пр., Россия).

• метаболически направленных и сбалансированных смесей: Нутризон с пищ. волокнами, Нутризон Энергия, Нутридинг, Фортикер и пр. (Нутриция, Нидерланды), Нутриэн –Диабет, Нутриэн –Гепа, Нутриэн – Пульмо, Нутриэн –Нефро, Нутриэн - Иммун, (Нутритек, Россия); Клинутрен Диабет, Клинутрен Оптимум (Нестле, Швейцария), Нутрикомп Диабет (Б.Браун, Германия);

• сбалансированных смесей: Нутриэн –Элементаль, Нутриэн – Юниор, Нутриэн – Остео (высокобелковая), Нутриэн – Стандарт, в том числе жидкие формы по 200 и 1000 мл, (Нутритек, Россия), Нутринор, Нутрифиб (ДИСО, Россия); Виталь Формель (Германия), Берламин Модуляр («Берлин –Хеми», Германия) и пр.;

• продуктов и препаратов на основе гидробионтов (водорослей и рыбьего жира): линия продуктов из желе фукуса – Натив – гастро; Натив- комплекс, Натив-Детокс, Натив-Корректор, Спорт Био (Компания Натив. Россия); линия продуктов на основе рыбного жира: Эйконол, Эйкозим, Эуэйнол (Тринита, Россия и пр.); Омега 3Д (Академия-Т);

• низкомолекулярные пептидные биорегуляторы: линия низкомолекулярных пептидных биорегуляторов **PowerMatrix** компании IMPERIUM Group (Россия.): MatrixRelictum, MatrixDecoris, MatrixSalutem, MatrixCoronar, MatrixAngel, MatrixCerebrum1 и MatrixCerebrum2, MatrixRelax, MatrixHepar, MatrixPancreas, MatrixNefra, MatrixOsten, MatrixProsta, MatrixOvarium, MatrixThimon 1 и 2 и пр., которые осуществляют тканеспецифическую энергоинформационную биорегуляцию органо- тканевого - гомеостаза на клеточном уровне в растворах в сверхнизких концентрациях, выполняя функцию «гормонизаторов» гомеокинетического баланса функциональных систем организма., при их использовании удается полностью преодолеть видовую специфичность препаратов.

2 ЭТАП –коррекционный (продолжение) -диетические добавки:

- **Нутрицевтики:** витаминно – минеральные комплексы, пребиотики, пробиотики, синбиотики, фитоэстрогены и т.п.;
- **Энерготропные препараты:** *Коэнзим Q 10, B-Stress А.М. и B- Stress Р/М. («Солярей», США), Кудесан («Аквион», Россия), Цитофлавин («Полисан»,Россия), Ритмы Здоровья и L- Карнитин («Сибирское Здоровье», Россия) и т.п., Триовит (Словения) и пр.*
- **Цитамины** - «адресные »препараты, получаемые путем экстрагирования сырьевых субстанций из определенных органов молодых животных: *гепатосан, энтеросан, (Россия); Male caps, Female caps, Lang Caps, Heart caps, Pancreas caps и пр. (США).*
- **Пробиотики, пребиотики, симбиотики, метабиотики и пр.**
- **Фитофармаконутриенты (парафармацевтики),** препараты на основе пищевых и лекарственных растений, продуктов пчеловодства, морепродуктов - капсульные и таблетированные фитоформулы, фиточаи, фитобальзамы и т.п.), **оказывающие направленное действие на восстановление и поддержание функций определенных органов и систем организма.**

ФУНКЦИИ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ



Питье минеральной воды.

В зависимости от уровня кислотности желудка врач подберет необходимый вид минеральной воды.

Лицам с хроническим гастритом типа А назначают минеральные воды, которые оказывают стимулирующее воздействие, возбуждая пилорический отдел и стимулируют желудочную секрецию. К таким минеральным водам относятся углекислые, хлоридно-натриевые и хлоридно-гидрокарбонатные («Ессентуки» №17, № 4, Ижевские минеральные воды и др.). Минеральными водами богаты такие курорты, как Ессентуки, Краинка, Ижевские минеральные воды, Пятигорск, Нижние Серьги, Ува.

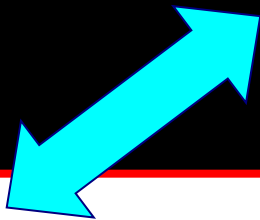
Пациенту с «хроническим гастритом типа В» показаны минеральные воды, обладающие выраженным тормозящим действием на желудочно-кишечный тракт: гидрокарбонатные и гидрокарбонатно-сульфатные воды с низкой минерализацией («Смирновская», «Славяновская», «Боржоми»). **Людям с хроническим гастритом с повышенной кислотностью следует отдать предпочтение следующим курортным зонам: Березовские минеральные воды, Боржоми, Железноводск, Краинка, Пятигорск, Трускавец.**

Каждому пациенту подбирается необходимая температура принимаемой минеральной воды: если у пациента кислотность желудочного сока понижена, то минеральная вода должна быть комнатной температуры (около 25 °С). Именно при такой температуре сохраняется высокое содержание углекислого газа, что оказывает стимулирующее воздействие на секреторную функцию желудка.

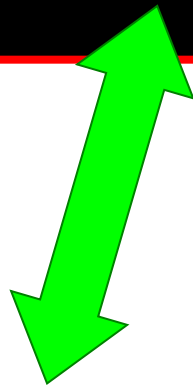
При пониженной секреции температура минеральной воды должна быть не ниже 38-40 °С. В санатории для таких пациентов специально подогревают минеральную воду до нужной температуры на водяной бане. При нагревании из минеральной воды выходит избыточный углекислый газ.

Подогретая минеральная вода без газа оказывает спазмолитическое и болеутоляющее воздействие.

минеральная вода



Пищеварительная система



Нейрорефлекторные механизмы



Фармакологические эффекты

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД

«Местные»

Эффект ощелачивания в желудке

Ретенция минералов в клетки слизистой

Изменение активности органов пищеварения

Активизация интероцепторов ЖКТ

Организменные

Поступление макро- и микроэлементов в системный кровоток

Изменение минерального и водного обмена

Специфические (фармакологические) эффекты компонентов минеральной воды на органы и системы

МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА

Изменяет временную архитектуру процессов пищеварения

Обладает стрессиницирующим потенциалом

Активизирует секрецию гормонов пищеварительной системы

Изменение временной архитектоники пищеварительных реакций

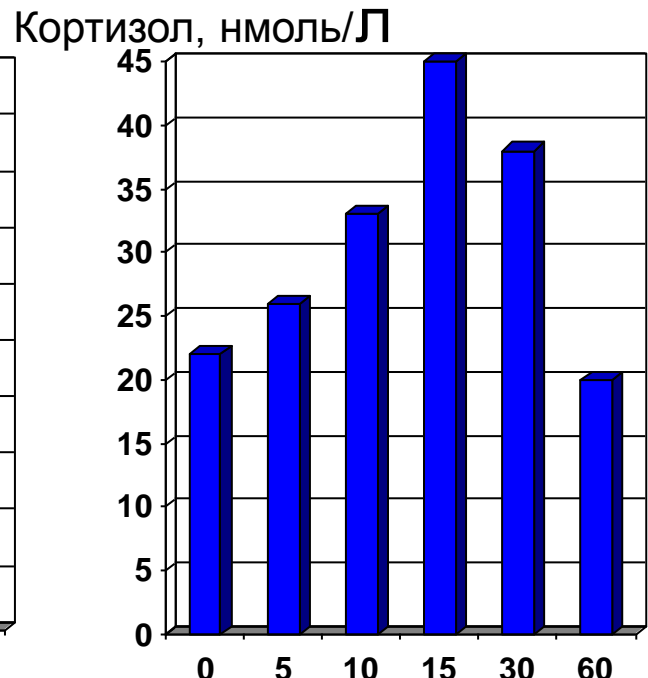
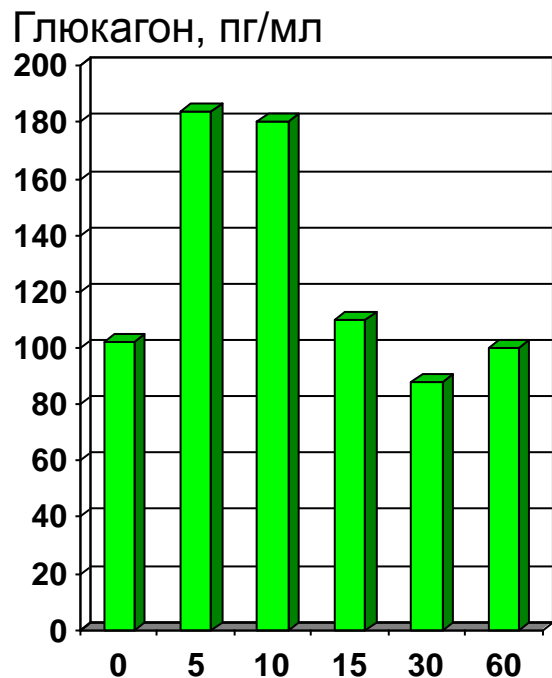
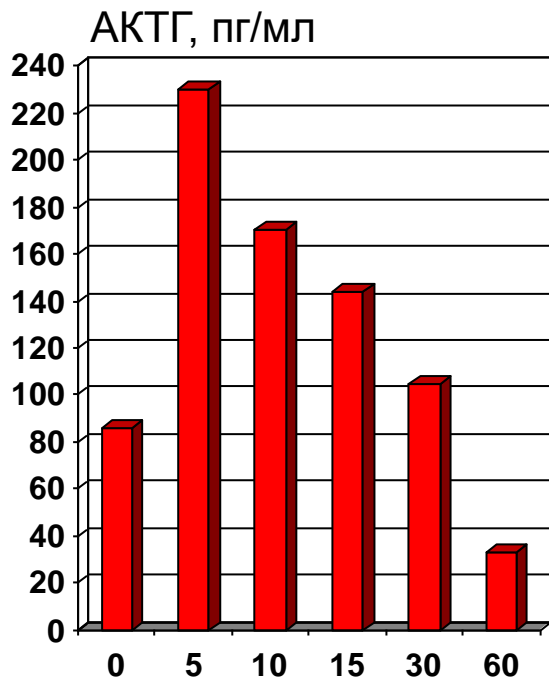
Ощелачивание
желудочного
содержимого на
3-7 минут

Быстрая эвакуация
желудочного
содержимого в
кишечник (первые
минуты)

Ускоренный
пассаж пищи и
минеральной
воды в тонкой
кишке (10 минут -
80% ТК)

Микродемпинг ???

Стрессиницирующий потенциал минеральной воды



Активация перекисного окисления липидов (к 5-й минуте на 15-17%)

Повышение гликемии (к 5-10 минуте на 10-12%)

Повышение концентрации свободных жирных кислот (к 30-й минуте на 28-30%)

Торможение всасывания нутриентов (к 60-90-й минутам на 18-24%)

Задачи ЛФК при заболеваниях кишечника

- Нормализация нейрогуморальной регуляции пищеварения;
- Ликвидация воспалительного процесса , улучшение крово - и лимфообращения в органах брюшной полости и малого таза ;
- Нормализация секреторной , всасывающей и моторно - эвакуаторной функции кишечника ;
- Регуляция внутри брюшного давления , укрепления мышц живота и тазового дна;
- Улучшение психоэмоционального состояния.





**Заниматься ЛФК при
патологии желудка
рекомендуется либо за 60
минут до обеда, либо спустя
2 часа после него**

Физиотерапия

- В комплекс лечебного воздействия, выполняемого в стационаре, могут входить и физиотерапевтические методы, задачей которых являются: уменьшение болевого синдрома, противовоспалительного действия в гастродуоденальной области, что улучшает крово- и лимфообращение в ней; при наличии язвенного дефекта - активация трофических процессов.



3 ЭТАП: поддержка достигнутого результата.

На фоне нормализации состояния питания и метаболического статуса на этом этапе пациенту назначается адекватное питание, включающее один из вариантов стандартных диет и продукты для его индивидуальной оптимизации: функциональные пищевые продукты: метаболически направленные или сбалансированные смеси и диетические добавки: аминокислоты, пре- и пробиотики, ПНЖК омега -3 и 6, цитаминны, фитоэстрогены и пр.

Этот вариант индивидуальной алиментации должен служить базовой основой для так называемой «домашней реабилитации» пациентов на амбулаторном этапе, а его адекватность оцениваться по данным статуса пациента.



Реабилитация больных занимает все большее место в лечебной практике курортов, способствует возвращению больных к активной жизни, сохраняет возможность дальнейшей трудовой деятельности более 50 % прошедших реабилитацию людей.

Санаторно-курортное лечение является важнейшим элементом современной медицины в борьбе за снижение заболеваемости населения, предупреждение инвалидности и, как следствие этого, сохранение и воспроизводство трудовых ресурсов. В последние годы во всем мире прослеживается тенденция людей обращать все большее внимание на состояние своего здоровья с целью коррекции возникающих изменений. Отсюда интерес к здоровому образу жизни, занятиям спортом, которым на курортах стали придавать большое значение и создавать благоприятные условия.

Главной особенностью санаторного лечения считается его комплексность, так как разные методы лечения в комплексе, воздействуя на организм, усиливают терапевтическое влияние одного фактора на другой!