

### ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ МОРФО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ РИНОЛОГИИ

Молдавская А.А., Петров В.В., Юлдашов Д.С.  
*Астраханская государственная медицинская  
академия*

В России демографическая ситуация развивается таким образом, что идет очень быстрое нарастание числа пожилых лиц. Ожидаемая продолжительность жизни в 1998 году составила 67,1 год, а в 2015 году прогнозируется 69,9 лет. Уже сегодня пятую часть населения России составляют лица пенсионного возраста, около 11% (3,2 миллиона граждан) - старше 80 лет, старше 85 лет - 1387 тысяч, а возрасте более 100 лет - 15,6 тысяч. С учетом сниженной в последние годы рождаемости (а так как ее существенный прирост не прогнозируется, то население страны расти не будет) пожилые люди вскоре составят треть всего населения страны. Резкое увеличение количества людей пожилого и старческого возраста в составе населения, потребности в повышении объема квалифицированной помощи делают необходимым для медицины приобретение знаний в области геронтологии и гериатрии.

Одним из основных критериев старения организма является снижение его адаптивных возможностей, проявляющихся как в способности к формированию новых функциональных состояний, не свойственных прежней деятельности индивида, так и достаточно быстрому переходу при смене условий к новому состоянию.

Анализ литературных источников по обсуждаемой медицинской проблеме показал дефицит исследований морфо-функционального состояния полости носа у лиц старших возрастных групп (пожилой и старческий периоды постнатального онтогенеза, долгожители). Имеющиеся к настоящему времени сведения об анатомических особенностях эндоназальных структур, микроструктуре и гистофизиологии их слизистой оболочки, морфогенезе важнейших патологических процессов существенно расширили представление о функциональном значении полости носа в системе органов дыхания, однако клинические аспекты возрастной анатомии полости носа и околоносовых пазух остаются пока неизученными.

Это особенно важно, так как до настоящего времени существует дилемма: что считать пределом колебаний морфо-функциональных признаков (вариантом возрастной нормы), а что началом патологических изменений эндоназальных структур? Патология полости носа и околоносовых пазух у пожилых пациентов далеко не редкость, многие виды заболеваний в этом возрасте часто имеют склонность к латентному течению, что обуславливает сложности диагностики и лечения. Ответить на поставленный вопрос возможно только при условии глубокого анализа и систематизации имеющихся научных данных по данному вопросу.

Определенный этап в развитии ринологии привел к представлениям о полости носа как парном органном образовании, что предусматривает наличие структур и механизмов координации функционирования его частей. Имеющиеся подтверждения данной позиции

в большей степени клинические и физиологические, и основаны, как правило, на результатах исследований молодого и зрелого возрастов. Изучения особенностей морфо-функциональной организации полости носа и «сосудистого клапана» носа в пожилом и старческом возрасте не проводилось.

Таким образом, имеющиеся в отечественной и зарубежной литературе сведения о нормальной и патологической анатомии полости носа в пожилом и старческом возрасте не многочисленны, что не позволяет вести речь о наличии единой морфологической теоретической базы тех результатов, которые достигнуты в современной клинической анатомии и ринологии, гериатрии и геронтологии. Считаем возможным прийти к заключению, что изучение морфо-функциональных характеристик слизистой оболочки полости носа человека на «завершающих» этапах постнатального онтогенеза в настоящее время является одним из приоритетных направлений, поскольку данные исследования могут служить основой для усовершенствования диагностики и оптимизации медицинской помощи лицам пожилого и старческого возрастов при различных формах патологии полости носа.

Работа представлена на научную международную конференцию «Практикующий врач», 9-16 сентября 2007, г.Римини (Италия). Поступила в редакцию 01.10.2007г.

### ПЕРСПЕКТИВЫ В БОРЬБЕ СО СЛЕПОТОЙ И СЛАБОВИДЕНИЕМ. ГЛАЗНОЙ ЦЕНТР С ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ

*Туманова А.Л.*

*Сочинский филиал Российского университета  
дружбы народов НИЦ «Экологии и здоровья  
человека», ОАО Российские железные дороги  
санаторий «Октябрьский» Глазной  
эндоэкологический реабилитационный центр*

Аннотация. Проведенные нами исследования, определили приоритетную роль ГРВ биоэлектрографии и эндоэкологической реабилитации в комплексном лечении ряда глазных заболеваний, тесно связанных с общими патологиями (сахарный диабет, атеросклероз, гипертония, и др.). Разработана новая тактика лечения компьютерного зрительного синдрома. В практику внедрена особая методика подбора комплексного патогенетически обоснованного воздействия на организм с включением механизма эндоэкологической реабилитации.

Системный комплекс цветомагнитных воздействий на организм подбирался соответственно полученным результатам ГРВ биоэлектрографии при обработке в программе – GDV Capture. Высокий процент клинической эффективности, достигнутый при комплексной санаторно-курортной реабилитации больных с хроническими заболеваниями глаз, позволит также рассчитывать на повторные посещения и направление этой категории больных в специализированные санатории, имеющие и глазной профиль. Это, в свою очередь, может повлиять на формирова-

ние так называемой «курортной диспансеризации» по данным патологиям.

Проблемы патологий глазного дна и зрительного нерва приобрели ключевое значение в офтальмологии, так как в последние годы отмечается четкая тенденция к увеличению их количества, что угрожает увеличением числа слабовидящих и слепых. Это подтверждено тем, что за последнее десятилетие только вследствие АЗН отмечено повышение уровня инвалидности в 2 раза. Увеличение процента инфекционных и сосудистых патологий и заболеваний ведут к

- возрастающему поражению сосудов,
- частоте и нарастанию тяжести нейропатий,

что усугубляет инфекционную и сосудистую патологию глазного дна. Кроме того, резкое ухудшение экологической обстановки, особенно в больших городах, повысило роль микроэлементозов в общем, росте инфекционной, сосудистой и связанной с нарушением обмена веществ, заболеваемости. Это, в свою очередь, приводит к созданию порочного круга, который создаёт большие трудности в подборе рационального лечения и диктует необходимость разработки и внедрения в клиническую практику комплексных патогенетически обоснованных методов лечения. Комплексное использование различных методов в клинической практике стало основополагающим.

Цель нашего исследования:

изучение эффективности санаторно-курортной реабилитации заболеваний глаз, где возможно комплексное применение различных методов обследования и согласованного лечения.

В последние годы комплексное использование различных методов в клинической практике стало основополагающим. В связи с этим целью нашего исследования явилось изучение эффективности санаторно-курортной реабилитации заболеваний глаз, где возможно сочетанное применение различных методов обследования и согласованного лечения.

Комплекс санаторно-курортной реабилитации больных с заболеваниями сетчатки и зрительного нерва были включены все этапы необходимого обследования по

- офтальмология - визометрия, биомикроскопия, тонометрия, определение рефракции, цветовая кампиметрия, офтальмоскопия,
- сопутствующие общие заболевания - консультации терапевта, кардиолога, эндокринолога, невропатолога, эпидемиолога, исследования общих и биохимических показателей крови, функциональная и УЗИ - диагностика, биорезонансная диагностика, комплекс диагностики функциональных изменений сердечного ритма, исследования на микроэлементозы, ГРВ-диагностика, диагностика эндэкологического состояния организма (Ирис-сигма), позволяющая определить процент тканевого и лимфатического загрязнения и др.

В комплекс лечения были также включены :

- офтальмологические местные методы (цветомагнитная стимуляция, электростимуляция, лазерно-медикаментозная стимуляция, визиотренинги, квантовочастотная терапия и др.),

- методы соответствующие сопутствующим общим заболеваниям (озонотерапия, массаж, биорезонансная терапия, кваэнтвовочастотная терапия, цветомагнитная терапия, газоворазрядная терапия, барокамера, фитотерапия, ароматерапия, питьевое употребление минеральных вод Сочи и бальнеотерапия, коррекция нарушений минерального обмена, мономинералами и микроэлементами.

- методы эндэкологической реабилитации – стимуляция дренажных систем глаза, лазерно-медикаментозное и квантовочастотное воздействие на «лимфотропные» зоны Юрьина препаратами лимфостимуляторами, пробиотического действия и производных хлорофилла, включающих механизм клеточной защиты организма, нейтрализации патологического процесса и интенсивного роста здоровых клеток.

Возможности такой комплексной реабилитации пациентов офтальмологической направленности могут быть реализованы только в санаторно-курортных комплексах при наличии соответствующей лечебной базы. Исследование проводилось на базе санатория «Октябрьский» и Городского центра по профилактике со СПИД и инфекционными заболеваниями г. Сочи.

ГРВ биоэлектрография и терапия в комплексном лечении компьютерного зрительного синдрома.

Результаты

В практику современной медицины активно внедряются компьютерные методы диагностики, имеющие ряд неоспоримых преимуществ. Вместе с тем, у каждого из них имеются и свои недостатки, что лишь подтверждает необходимость применения комплексного подхода к проблеме верификации патологических процессов. Однако, без высокоэффективных методов экспрессдиагностики, которые позволили бы давать информацию о состоянии организма еще до клинических проявлений заболеваний, невозможен полноценный подход к решению проблемы профилактики и коррекции психосоматической патологии.

В своих работах мы опираемся на метод газоразрядной визуализации, или ГРВ биоэлектрографии, основанный на регистрации и анализе пространственно-полевой структуры биологических объектов (свечения вблизи поверхности этих объектов), помещенных в электромагнитное поле высокой напряженности и частоты – "эффект Кирлиан". Данное исследование позволяет визуализировать усиленное электромагнитным полем биологическое излучение тела человека. Компьютеризированный вариант разработан и в значительной степени модернизирован группой исследователей под руководством д.т.н., профессора К.Г. Короткова (ГИТМО (ТУ), г. С.-Петербург). Метод даёт возможность "увидеть" не только болезни на самых ранних стадиях зарождения (предболезни), но и предупредить их развитие, позволяет осуществлять мониторинг за состоянием пациентов и влияния на него лечебного процесса.

В условиях экологического неблагополучия и глобальных проблем эндэкологического кризиса основная задача медицины – эндэкологическая реабилитация, восстановление и сохранение здоровья

Человека, адаптация его к изменяющимся условиям внешней среды при помощи естественных факторов Природы и на основе Единых Законов Вселенной. Диагностическая система «Сигма-ирис» обеспечила нам возможность проводить скрининг обследования общего состояния организма, неинвазивный анализ эндоэкологического состояния и индивидуальную коррекцию организма.

По мнению отечественных и ряда зарубежных ученых именно светотерапия будет основной ресурсосберегающей технологией XXI века, т.к. свет – наиболее эффективный естественный фактор благотворного воздействия на Природу и Человека. Он может заменять лекарства и служить универсальным средством лечения людей. Многочисленные исследования показали, что человек находится в доминантной зависимости от светового диапазона частот электромагнитного излучения. Монохроматические излучения света являются естественными регуляторами гомеостаза на молекулярном, клеточном, тканевом уровне, на уровне функциональных систем и всего организма Человека.

Спектральные излучения света регулируют: углеводный, белковый, жировой, водно-солевой и минеральный обмены веществ; клеточный метаболизм; лимфоток, регенераторные и другие процессы.

Свет влияет на сложные адаптационные процессы, он может: повышать защитные силы организма; препятствовать развитию реакций, связанных со стрессом; влиять на свободнорадикальное окисление; регулировать образование ферментов, эндорфинов и других биологически активных веществ; влиять на клеточный состав и реологию крови; оказывать противоопухолевое и радиозащитное действие; снижать неблагоприятное воздействие химиотерапии; регулировать психоэмоциональное состояние человека и т.д. Таким образом, свет - естественный регулятор гомеостаза в организме человека.

Человечество накопило огромный исторический опыт применения светотерапии. Сегодняшний день светотерапии связан с разработкой принципиально новых методик на основе спектральных полос света. Спектральные полосы света оказывают мощное благотворное воздействие не только на биологические, физико-химические процессы и физиологические функции организма, но и на психоэмоциональное состояние, умственные способности и духовный рост Человека, поэтому светотерапия необходима всем людям, особенно тем, кто часто подвергается стрессам и другим неблагоприятным воздействиям. Опираясь на вышесказанное, для комплексного лечения нами использовались новые препараты растительного происхождения (производные хлорофилла, имеющие регистрационные сертификаты ФС по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.), являющиеся последним достижением российских учёных, обладающие уникальной способностью распознавать все атипичные клетки для нашего организма. Родство данного препарата с кровью, позволяет ему быстро попадать в лимфатическую систему, накапливаясь в которой «высвечивает» любой патологический процесс. В результате в организме включается собственная система клеточной защиты, которая способствует нейтрализации обна-

руженного патологического процесса и интенсивному росту здоровых клеток. В результате вместо пораженных клеток в органах – мишенях из стволовых клеток (родителей) образуются новые клетки. Данные соединения являются светочувствительными, и пусковым фактором их фотоактивации является солнечный свет либо источник монохроматического излучения с соответствующей длиной волны (662 ± 3 нм). Свет инициирует фотохимическую, в результате которой патологическая клетка накопившая препарат на основе хлорофилла погибает. В нашей практике для этих целей, наряду с цветомагнитной терапией использовался светодиодный аппарат Фотостимул (660 ± 20 нм). Другая группа препаратов пробиотического действия применялась для коррекции дисбиоза, причём состав пребиотической составляющей варьировал в зависимости от различных патологий и подбирался индивидуально к потребителю (разработка ГУНИИЭМ РАМН).

В практику также внедрён метод квантовочастотной терапии, способствующий профилактической санации организма от вирусов и инфекций и иммунокорректирующим действием в комплексе оздоровительных мероприятий

Системный комплекс цветомагнитных воздействий на организм подбирался соответственно полученным результатам ГРВ биоэлектрографии при обработке в программе – GDV Capture. В случаях получения ассиметричной картины «ауры» дополнительно мы назначали газоворазрядную терапию, особенно пациентам с наличием Компьютерного зрительного синдрома, посредством которой добивались соответствующей симметрии.

Под наблюдением находилось 234 пациента, которые для сравнительной клинической оценки были разделены на две контрольные группы: первая группа наблюдения (117 человек) с применением курса реабилитации, учитывающего индивидуальный патогенетически обоснованный комплекс лечения с эндоэкологической реабилитацией, сформированный на основании ГРВ биоэлектрографии, вторая группа - контрольная (117 человек) без применения комплексных методов. Под наблюдением находились пациенты с хроническими нейроретинопатиями различного генеза – диабетическими, атеросклеротическими, сосудистыми, инфекционными, а также макулодистрофиями (первичными и вторичными) и глаукомой. Отдельно анализировались группы с миопией различной степени, спазмами аккомодации и компьютерным зрительным синдромом. В первой группе - наблюдения был получен наивысший результат клинической эффективности у пациентов с применением курса реабилитации, учитывающего индивидуальный патогенетически обоснованный комплекс лечения (89%), причем более высокий процент клинической эффективности отмечается по оценке глазных показателей (97%). У второй группы контроля, также отмечается некоторое улучшение результатов клинической эффективности, но в более низком проценте (57), особенно по оценке глазных показателей.

Анализ данного материала выявил также прямую взаимосвязь между степенью тяжести сосудисто-эндокринной патологией глаз, микроэлементоза-

ми, эндоэкологическим загрязнением и степенью нарушений ГРВ биоэлектрографий.

Эти данные в свою очередь объясняют, что наиболее значительные улучшения были достигнуты у группы пациентов, которым назначались в ком-

плексном лечении питьевые воды Сочи «Чвижепсе» и «Пластунская» и проводилась коррекция микроэлементдисбалансных нарушений организма соответственно результатам индивидуального анализа.

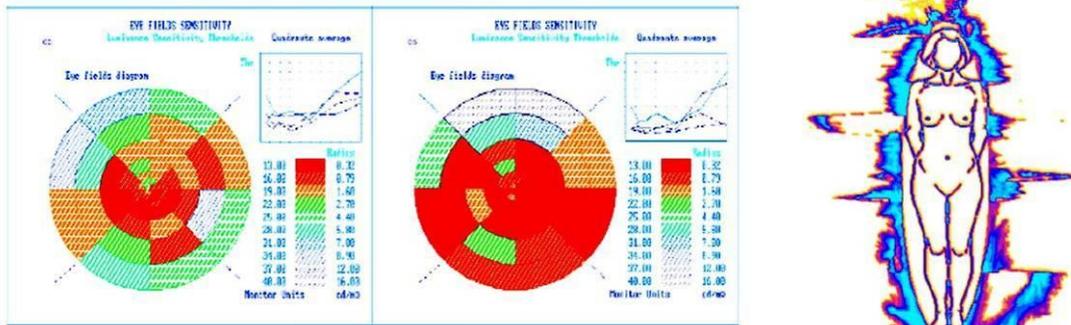


Рисунок 1. Хроническая оптико-ишемическая нейропатия (Больная Т. до лечения)

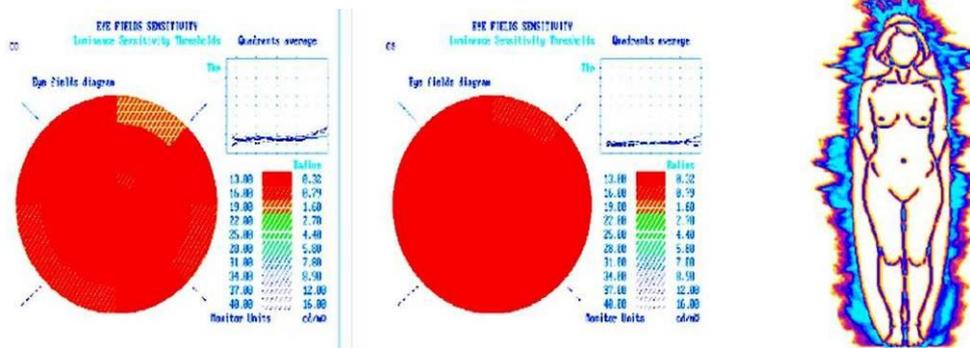


Рисунок 2. Хроническая оптико-ишемическая нейропатия (Больная Т. после лечения)

Это, в свою очередь, подчеркивает немаловажность экологического фактора в патогенезе сосудистых и связанных с нарушением обмена веществ, глазных и сопутствующих общих заболеваний. Кроме этого, следует отметить, что мышьяковистые углекислые воды Сочи могут успешно применяться при сосудистых и связанных с нарушением обмена веществ заболеваниях в комплексном лечении в виде питьевых и бальнеологических. Системный комплекс цветоманнитных воздействий на организм подбирался соответственно полученным результатам ГРВ биоэлектрографии при обработке в программе – GDV Capture.

Таким образом, становится очевидной необходимость реализации в санаторно - курортную практику, комплексных методов реабилитации больных с хронической патологией глазного дна. Разработана новая тактика лечения компьютерного зрительного синдрома. Проведенные нами исследования показали приоритетную роль комплексных методов диагностики и лечения, которые позволяют определить степень нарушения эндоэкологического равновесия организма, индивидуальный подход к организму как к «целому», в лечении ряда глазных заболеваний, тесно связанных с общими патологиями (сахар-

ный диабет, атеросклероз, гипертония, а также компьютерного зрительного синдрома и др.).

В практику внедрена особая методика подбора комплексного патогенетически обоснованного воздействия на организм с включением механизма эндоэкологической реабилитации.

Высокий процент клинической эффективности, достигнутый при комплексной санаторно-курортной реабилитации больных с хроническими заболеваниями глаз, показал острую востребованность такого рода оказания помощи населению и обеспечил ежегодный возврат пациентов с глазной патологией (более 50%). В связи с этим, проанализировав результаты работы глазного кабинета и его растущие из года в год нагрузки в санатории «Октябрьский» открыт глазной центр с эндоэкологической реабилитацией. Открытие таких центров позволит также рассчитывать на повторные посещения и направление этой категории больных в специализированные санатории, имеющие и глазной профиль. Это, в свою очередь, может повлиять на формирование так называемой «курортной диспансеризации» по данным патологиям и существенно повлиять не только на снижение процента слабовидящих и слепых, а также риска возникновения заболеваний глаз

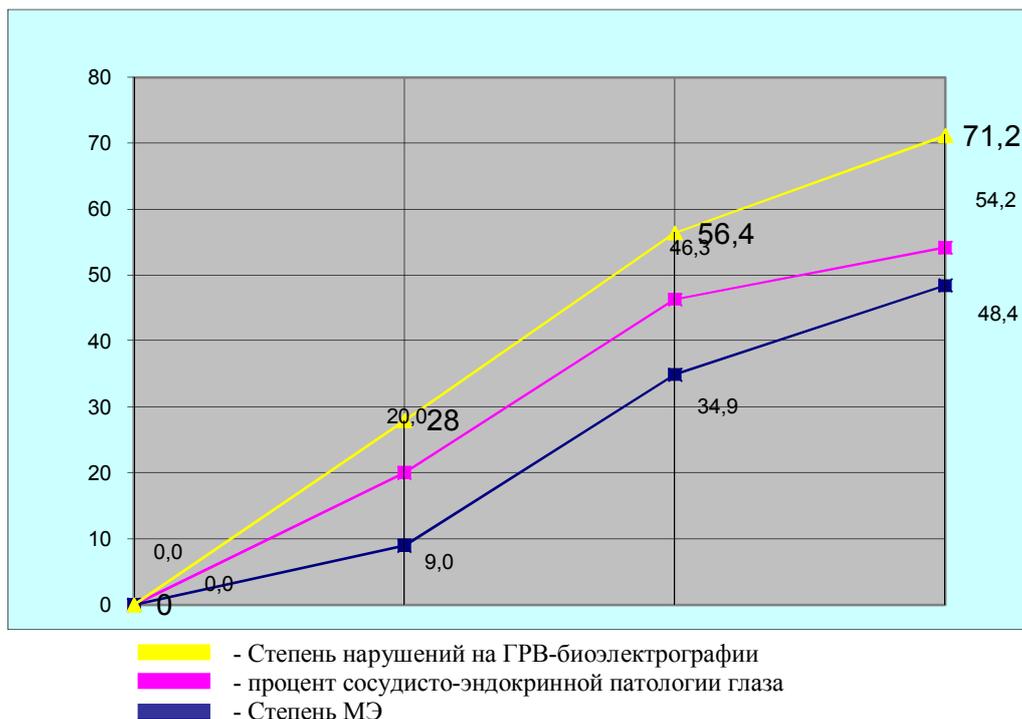


Рисунок 3. Взаимосвязь тяжести микроэлементоза и сосудисто-эндокринной патологии глаз

Список литературы:

1. Коротков К.Г. Основы ГРВ биоэлектрографии. СПб: Из-во СПбГИТМО, 2001
2. Левин Ю.М. Эндозкологическая медицина. Москва: Изд-во, ФГУП «Щербинская типография», 2002, 135 стр.
3. Левин Ю.М., Панков О.П., Рапис Е.Г. Принципы и методы клинической офтальмологии. – Тез. Док. 6 съезда офтальмологов России. – М., 1994-С.373
4. Левин Ю.М. Новые мишени лекарственных воздействий – внесосудистый гуморальный транспорт и лимфатический дренаж. //В мире лекарств., 1999.-№1(3) – С. 16-21
5. Левин Ю.М. От лимфологии теоретической к лимфологии общеклинической. //Бюлл. Сибирского отд. РАМН, 2001. - №4, - С. 268-277

6. Мамедов Ю.Э., Зверев В.А. ГРВ биоэлектрография – как метод экспресс диагностики и скрининг контроля в практике современной медицины. Материалы НПС. М.-Сочи: Из-во Академия Естественных наук, 2005, стр.33-39

7. Туманова А. Л. с соавт. Компьютерный зрительный синдром – новая социально-экологическая и медицинская проблема общества. Материалы НПС. М.-Сочи: Из-во Академия Естественных наук, 2005, стр.39 – 51.

Работа представлена на научную международную конференцию «Перспективы развития вузовской науки» Сочи (Дагомыс) 20-23 сентября 2007г. Поступила в редакцию 11.09.2007г.

### Экономические науки

#### МЕХАНИЗМ РЕГУЛИРОВАНИЯ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМ КОМПЛЕКСЕ КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД

Асланов Д.И.

*Пятигорский государственный технологический университет, Пятигорск, Россия*

Одной из доминант инноваций является проведение новой организации или изменения в организации производства и управления.

В соответствии с трансформационными процессами, которые будут осуществляться в результате инновационной деятельности, будет происходить изменение структуры санаторно-курортного комплекса и механизма его регулирования. А также разработка и реализация различных программ развития требует

разработки и внедрения механизма обеспечивающего данное развитие. Под механизмом регулирования деятельности санаторно-курортного комплекса понимаем совокупность факторов, условий и видов деятельности, определяющих оптимальное, эффективное функционирование и развитие санаторно-курортного комплекса.

Наиболее эффективным является механизм, который носит системный характер и включает меры, реализуемые на федеральном, региональном, субрегиональном, локальном и отраслевом уровнях.

Следовательно, для эффективного развития санаторно-курортного комплекса необходимо разработка и реализация комплекса мер на каждом уровне управления.

Государственное управление в самом общем виде – это воздействие на общество с целью его упо-