

**натриевых** радоновых вод с **повышенным содержанием кремниевой кислоты** ( $H_2SiO_3$ , до 60,0 мг/дм<sup>3</sup>) и фтора (15,1 мг/л). В воде содержится кальций (3,17 мг/л), магний (0,27 мг/л), хлор (19,1 мг/л), а также — литий (0,7 мг/дм<sup>3</sup>), марганец (0,00141 мг/дм<sup>3</sup>), титан (0,0028 мг/дм<sup>3</sup>), свинец (0,0014 мг/дм<sup>3</sup>) и другие микроэлементы. Таким образом, применение природных лечебных факторов курорта Белокуриха имеет особенности, связанные с газовой-химическим составом минеральной воды. Сочетание радона со свободным азотом и кремниевой кислотой — создает двойной эффект: газовой азотно-кремнистой и радонотерапии, повышая интенсивность и пролонгируя эффект бальнеолечения. Лечебные свойства курорта Белокуриха уникальны нативными водами, предопределены климатогеографическими особенностями, позитивной комфортной экоплощадкой. В процессе реабилитации происходит восстановление положительного баланса вегетативной нервной системы. Наблюдается уменьшение влияния симпатического отдела вегетативной нервной системы.

**РЕЗЮМЕ.** Представленная монография «Санаторно-курортное лечение пациентов с тиреоидной патологией на курорте Белокуриха» содержит новый взгляд, впервые представленные выводы и практические рекомендации по актуальнейшему вопросу: лечению и реабилитации пациентов с тиреоидной патологией, преимущественно при гипотиреозе.

#### **Выводы:**

1. Существующие методы коррекции при патологии (гипофункции) щитовидной железы сводятся к проведению заместительной терапии тиреоидными гормонами и симптоматическому лечению, с недостаточным воздействием на патогенетические основы заболевания.

2. Проведенное клинико-функциональное исследование сочетанного использования природных лечебных факторов курорта Белокуриха и заместительной терапии тиреоидными гормонами позволило определить необходимость применения санаторно-курортных методов в комплексе лечебных мероприятий при гипотиреозе. А также позволяет использовать дополнительные методы лимфосанации организма.

3. Бальнеотерапия на курорте Белокуриха обладает профилактическим действием при эутиреоидном состоянии щитовидной железы и предотвращает возникновение скрытого гипотиреоза (дисфункции щитовидной железы).

4. Эффективность лечения пациентов с аутоиммунным тиреоидитом при гипотиреозе и

эутиреозе повышается при проведении повторных (кратных) курсов комплексной терапии.

5. Предложенные программы комплексной терапии больных аутоиммунным тиреоидитом и диффузным нетоксическим зобом с использованием климатических и бальнеологических факторов курорта Белокуриха позволяют индивидуально подбирать методы лечения для каждого пациента с прогнозированием более длительной компенсации заболевания.

#### **Практические рекомендации:**

1. На основании ремониторинга данных обследования пациентов с гипотиреозом определена необходимость осуществления лечебных мероприятий на курорте Белокуриха в сочетании с применением следующих методов диагностики: пальпаторно-визуального обследования, УЗИ щитовидной железы с подсчетом объема (мл), определения уровней ТТГ, свободного Т4.

2. Для проведения комплексного лечения и реабилитации пациентов с аутоиммунным тиреоидитом и диффузным нетоксическим зобом при гипотиреозе на курорте Белокуриха рационально использовать заместительную терапию тиреоидными гормонами в сочетании с климатотерапией, бальнеолечением минеральными ваннами, пресным душем, ручным поверхностным массажем воротниковой зоны, психотерапией по индивидуальным схемам.

Целесообразно проведение повторных (кратных) курсов бальнеолечения водами курорта Белокуриха, дающих возможность оптимизировать выбор тактики лечения и мониторинга, больных по месту их проживания, с достижением более длительной клинической компенсации при гипотиреозе и профилактического эффекта при эутиреозе.

### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА (МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)**

**Макарова В.И., Меньшикова Л.И.,  
Ефимова Н.В.**

*Северный государственный  
медицинский университет,  
Архангельск, Россия*

Методические рекомендации предназначены для самостоятельной работы клинических ординаторов и интернов, изучающих педиатрию

и детскую кардиологию. К сожалению, у большинства детей и подростков артериальная гипертензия протекает бессимптомно, что затрудняет ее выявление, а значит и своевременное лечение. Следовательно, ранняя диагностика АГ у детей и подростков является важной научной и практической проблемой, поскольку доказано, что раннее выявление и лечение АГ значительно снижает риск сердечно-сосудистых осложнений. Задача, которую мы ставили перед собой, обобщая материалы по артериальной гипертензии, заключалась в попытке предоставить оптимальную информацию для обучающихся по диагностике и профилактике артериальной гипертензии в детской популяции.

В издании представлена современная терминология, характеризующая различные варианты повышения артериального давления в соответствии с требованиями ВОЗ и мировыми рекомендациями. Подробно изложена методология измерения артериального давления, современные методы и алгоритм диагностики артериальной гипертензии. Уделено внимание и формулировке диагноза, что обычно вызывает затруднения у молодых врачей.

Настоящее издание выгодно отличается от существующих тем, что клинические ординаторы и интерны могут познакомиться с новыми методами профилактики артериальной гипертензии именно у детей и подростков. Ранняя диагностика артериальной гипертензии, разработка программы по предупреждению развития гипертонической болезни являются важной научной и практической проблемой здравоохранения. Дана подробная характеристика видов профилактики (первичная, вторичная и третичная). Представлены возможности организации образовательной программы для подростков по профилактике артериальной гипертензии.

В настоящее время в мировой медицинской практике признано, что одним из самых прогрессивных подходов к решению проблем, связанных с лечением и гипертонической болезни, является организация системы обучения. Где раскрываются причины и механизмы возникновения болезни, сущность сердечно-сосудистых осложнений, методы их профилактики и лечения, возможные способы восстановления здоровья. Целевая федеральная программа «Профилактики и лечения артериальной гипертензии» ориентирована на взрослое население в возрасте от 19 лет и без должного внимания осталась категория детей и подростков. На наш взгляд, профилактическое влияние необходимо создавать именно в юношеском возрасте, когда возможно сформировать изменения в мыш-

лении и образе жизни пациента. Участие подростков в образовательной программе дает правильное представление о болезни, факторах риска ее возникновения и условиях прогрессирующего течения, что позволяет больному более четко выполнять комплекс рекомендаций в течение длительного времени, формирует активную жизненную позицию. Специфичным в работе школы артериальной гипертензии для детей и подростков является адаптация материала для восприятия детьми, изложение его в доступной, наглядной форме, активное участие детей во время занятий.

Методические рекомендации дополнены различными таблицами и схемами, что, безусловно, повышает качество восприятия учебного материала.

## МИКРОЭКОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ

Попкова С.М., Савченков М.Ф.

*Научный центр проблем здоровья  
семьи и репродукции человека  
СО РАМН, Институт эпидемиологии  
и микробиологии, Иркутск, Россия*

Макроорганизм и населяющая его микрофлора являются единой экологической системой, они находятся в состоянии динамического равновесия, от которого в большой степени зависит здоровье человека. Нормальная микрофлора реагирует на воздействие факторов окружающей среды, является первичной мишенью их действия, что приводит к нарушению микроэкологии человека. В результате в организме накапливаются атипичные штаммы, формируются новые микробные сообщества, изменяются физиологические, биохимические и иммунологические показатели. Анализ закономерностей этих изменений посвящена настоящая монография. В настоящее время распространенность дисбиозов необычайно велика. В частности, дисбиоз кишечника со всеми заболеваниями, сопровождающими его, с его последствиями, связанными с нарушением функции интестинальной иммунной системы, привлекают все большее внимание врачей во все мире. Установлено, что нарушения в составе кишечной микрофлоры наступают задолго до клинических симптомов и поэтому могут быть предвестниками определенного патологического процесса. В связи с этим возникает необходимость в разработке критериев оценки микрофлоры кишечника и определение региональных нор-