

ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ СИСТЕМЫ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБЪЕДИНЕНИИ

В.Н. Бучин

Научно-практический МК «Экологическая медицина», г. Астрахань

Методы общеклинической лимфологии и эндоэкологической реабилитации (ЭРЛ) на клеточном уровне все шире входят в лечебную и оздоровительную медицину. Однако остается открытым вопрос о создании системы взаимодействия и взаимосвязи при внедрении новых технологий на всех уровнях медицинской службы.

Врачам, работающим с этой группой пациентов, следует придерживаться трех основных правил.

1. Необходимо всесторонне оценить индивидуальные особенности состояния организма пациента на момент назначения ЭРЛ.

2. Чем больше эндоэкологическое загрязнение или патологический процесс, тем более осторожными должны быть воздействия врача.

3. При невозможности индивидуального постоянного врачебного контроля целесообразно использование неполных, так называемых "щадящих" вариантов ЭРЛ, применение которых дает минимальное количество осложнений.

Часто врачи, не прошедшие нашей школы, настоятельно просят дать им конкретные схемы реабилитации, так сказать, "на все случаи жизни". Ответ может быть только однозначным — таких схем нет и не должно быть в принципе. ЭРЛ — это новая методология, вооружившись которой врач подбирает средства и методы влияния на нарушенные ИГТ, ЛДТ и функции органов элиминации.

Врач определяет последовательность их осуществления с учетом всех индивидуальных особенностей конкретного клинического случая. и контроля создан кабинет ЭРЛ, который объединяет группу практических врачей и научных сотрудников. Силами кабинета ЭРЛ выявлены группы риска по нозологиям и донозологическим формам расстройств среди работников АГК и детского населения, разработан единый календарный план для всех медицинских подразделений. В задачи кабинета ЭРЛ входят контроль над использованием методов общеклинической лимфологии и лимфотропного введения лекарственных веществ, определение потребности в необходимых препаратах, анализ результатов лечения и оздоровления, определение дальнейшей стратегии.

Система использования методов общеклинической лимфологии и детоксикации организма на клеточном уровне внедрена во всех подразделениях.

Цеховая служба: внедрение элементов ЭРЛ с учетом специфической вредности.

1. Амбулаторно-поликлиническая служба использование методов общеклинической лимфологии, в первую очередь лимфотропного введения лекарственных веществ и детоксикации Организма на клеточном уровне; во вторую очередь, в том числе использование для этих целей физиотерапевтические методов.
2. Стационарная служба: применение методов общеклинической лимфологии и эндоэкологической реабилитации в отделениях хирургии, гинекологии и т.д. Отметим, что в этих подразделениях используется полный комплекс принципов и методов ЭРЛ
3. Санаторно-курортная служба: используются в полном и сокращенном объеме методы ЭРЛ, а при необходимости — методы лимфотропной терапии и

аппаратной стимуляции лимфатического дренажа. В летних детских оздоровительных центрах учитывается специфика применяемых средств и методов детоксикации на клеточном уровне.

4. Школы и дошкольные учреждения: систематически проводятся сокращенные курсы ЭРЛ.

Система преемственности

Принципиальной задачей являлась разработка системы преемственности использования освоенных технологий. Большую роль в разработке адекватной организационной схемы играло и играет научное подразделение комплекса. Его деятельность имеет три направления

- 1) поиск информативных методов диагностики, степени загрязненности и интоксикоза, а также критериев эффективности лечебно-оздоровительных процедур;
- 2) проведение мероприятий по первичной и вторичной профилактики заболеваний с использованием методов ЭРЛ
- 3) экспериментальные исследования. Степень токсической отягощенности организма зависит от профессии, места работы, величины производственного стажа, возраста и рейтинга потенциальной опасности условий труда и определяется по результатам гематологических, иммунологических, биохимических и физиологических (спирометрия, велоэргометрия) исследований. Изучается возможность применения нетрадиционных методов в оценке степени токсической отягощенности и результатов оздоровления.

Реабилитация и лечение

Методами ЭРЛ проводится реабилитация работников газовой промышленности с различной степенью токсической отягощенности, а также лечение заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, нервной и пищеварительной систем, лечение заболеваний почек и органов мочевого выделения, заболеваний женской половой сферы и различных видов иммунопатологии. На базах детских оздоровительных центров проводится реабилитация детей, проживающих в зоне расположения АГК.

Использование ЭРЛ для профилактики заболеваний и оздоровления работников газовой промышленности.

Особым вопросом является изучение возможностей и перспектив применения методов ЭРЛ для профилактики и лечения заболеваний, связанных с особыми производственными факторами риска, у работников АГК. Они будут оцениваться после получения репрезентативных результатов. Тогда же будет проведена и оценка медикоэкономической эффективности применения этих методов для первичной и вторичной профилактики заболеваний работников АГК.

Экспериментальные исследования.

Предполагают изучение влияния патогенных факторов АГК на интерстициальный гуморальный транспорт (ИГТ), лимфатический дренаж (ЛД) и некоторые защитные функции лимфатической системы с целью разработки средств противодействия.

Резюме.

Применение рассмотренных технологий позволило значительно улучшить лечебно-оздоровительную помощь. Эти данные представлены в тезисах сотрудников НПК «Экологическая медицина». Приведу только один пример эффективности ЭРЛ, который, на наш взгляд, является показательным. До использования методов клинической лимфологии и ЭРЛ случаи отравления сероводородом тяжелой степени заканчивались

летально или выраженными трудно обратимыми явлениями энцефалопатии. Применение указанных методов позволяет ускорить выход больного из комы, снять или резко уменьшить проявления энцефалопатии. Особенно эффективными эти методы оказались в соматогенной фазе отравления.

Выводы:

1. В условиях эндоэкологического кризиса терапия и оздоровление на клеточном уровне являются важным компонентом повышения эффективности лечебных и оздоровительных мероприятий на всех этапах медицинской помощи.
2. Важным преимуществом технологий терапии и оздоровления на клеточном уровне является их экономичность; используемые методы не требуют крупных финансовых вложений.
3. Основную трудность в освоении указанных технологий представляет необходимость коренного изменения психологии врача в плане лечения и оздоровления в условиях эндоэкологического кризиса.
4. Методы общеклинической лимфологии и эндоэкологической реабилитации оказались эффективны в условиях лечения некоторых специфических для газовой промышленности отравлений и эндотоксических состояний.
5. Разработанная модель взаимодействия различных структурных подразделений, базирующаяся на испытании прогрессивных технологий общеклинической лимфологии и ЭРЛ, может быть применена как в масштабе ведомственных медико-оздоровительных учреждений, так и в масштабе здравоохранения в целом.