ящик “Вопросы к доктору Щеглову”. Наличие такой связи позволяло уточнять и оперативно корректировать всю проводимую работу.

В целом, сексуальное образование социально неблагополучных подростков может быть успешным, если оно проводится квалифицированными специалистами на основе индивидуально-личностного подхода и с учетом имеющихся особенностей контингента.

Курортное лечение хронических колитов и заболеваний прямой кишки

Н. В.Нечепоренко

Курорт "Старая Русса" г. Старая Русса Новгородской области. Россия.

Курорту "Старая Русса" более 170 лет. Основой лечения являются: минеральная вода и Старорусская грязь.

Старорусская минеральная вода – хлоридно – натриево – кальциево - магниевая с минерализацией от 3,7 до 20 г на литр с повышенным содержанием брома.

Лечебная грязь курорта "Старая Русса" - озерно-ключевого происхождения и не имеет аналогов в мире. В международной классификации грязь курорта получила имя собственное "Старорусская".

В курорте накоплен большой опыт в лечении пациентов, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями толстой кишки.

Курортные факторы оказывают на организм сложное и многообразное влияние, при этом, основными действующими механизмами являются: механический, температурный и химический.

Бальнеогрязевая терапия проводится в зависимости от продолжительности течения заболевания, частоты обострения, возраста больного, наличие сопутствующей патологии и противопоказаний.

Для лечения больных, страдающих хроническими колитами применяются: минеральные ванны, грязелечение (аппликации или гальвано-грязь, грязевые ректальные тампоны), микроклизмы, кишечные души, теплые сидячие ванночки с отварами трав, аппарат ППК-01.

В комплексное лечение входит также: ЛФК, диетическое питание, питьевое лечение минеральной водой, тюбажи с минеральной водой, электрофорез с террилитином, бассейн.

Пациентам с лабильной нервной системой назначали электрофорез по Щербаку, Д’ Арсонваль, лечение у психотерапевта.

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c

При наличии синдрома раздраженной толстой кишки применялись: минеральные ванны, грязелечение, микроклизмы, электрическое поле УВЧ. В виду наличия дизбактериоза у этой группы больных, им назначались микроклизмы с бифидофлорой. Кишечные души данной группе больных исключались из-за опасности рецидива дизбактериоза.

Больным, страдающим эрозивным проктитом назначали йодобромные ванны, лечебные души с пресной водой, микроклизмы, восходящий душ, медикаментозную терапию. Кишечные души исключались.

Для лечения больных, у которых при обследовании находили полипы в толстом кишечнике, применялись йодобромные ванны, лечебные души, тюбажи, микроклизмы, ЛРК, диетотерапию.

Если во время обследования впервые выявлялась опухоль толстого кишечника, то пациент направлялся по месту жительства для решения вопроса об оперативном вмешательстве .

Эффективность лечения составила в 1999г.-98,7%, 2000г.-98,2%, 2001г.-99,3%.

Наблюдения показали, что под влиянием комплексной курортной терапии в сочетании с элементами эндоэкологической реабилитации по Левину, у больных в 98% уменьшаются или исчезают боли, в 95% вздутие живота, в 94% урчание в нем, улучшается аппетит, самочувствие, нормализуется вес. У 91% больных к концу лечения восстанавливается стул.

В ходе лечения отмечается благоприятная динамика неврологических симптомов, заметно уменьшается аллергические явления, улучшалась моторная деятельность толстого кишечника.

У большинства лечившихся происходили положительные сдвиги в копрологической картине, под влиянием различных методов ректальной терапии отмечалась уменьшение гиперемии и отечности слизистой оболочки толстой кишки, уменьшение или исчезновение эрозий и язв.

При возможности оценки отделенных результатов у пациентов, которые получали повторное курортное лечение (397 человек) в 47% случаях достигнутый на курорте терапевтический эффект сохранился в течение 9-12 месяцев, у 48% хорошие результаты сохранились 6-9 месяцев, у 5% в течение 3-6 месяцев.

Курортное лечение способствовало заметному улучшению дальнейшего течения болезни. У большинства больных, возникшие вновь после ремиссии симптомы заболевания кишечника были менее выражены, чем до лечения на курорте. При этом обострения хронического колита происходили реже и в большинстве случаев не требовали стационарного лечения.

Лучшие отдаленные результаты достигнуты у тех пациентов, у которых к концу лечения наблюдалось полное исчезновение болей в животе, нормализовался стул, улучшились показатели лабораторных и инструмен-

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c

тальных методов лечения достигнутые результаты курортной терапии оказались в группе больных , соблюдающих в домашних условиях режим питания, диету, прием в профилактических целях лечебной минеральной воды.

Лучшего результата удается получить у тех пациентов, которым курортная терапия применялась сразу после выявления заболевания.

Наиболее частыми причинами рецидива хронического колита были погрешности в диете, прием алкоголя, нервно-психические травмы и интеркуррентные инфекции.

Выводы:

1. Уникальные экологически чистые природные лечебные факторы курорта "Старая Русса" позволяют добиться высокой эффективности лечения воспалительных заболеваний толстого кишечника.

2. Широкое использование курортных природных факторов предупреждает развитие многочисленных, порой тяжелых осложнений, способных нередко привести к инвалидности.

3. Длительный период ремиссии после санитарно-курортного лечения следует расценивать как вторичную профилактику обострений.

Неонатологическая служба в структуре амбулатории врачей общей практики

Т. И.Каганова, Н. М.Райкова

ММУ Городская поликлиника № 1 Промышленного района г. Самара

В связи с потребностью улучшения качества медицинского обслуживания населения вводятся новые технологии и принимаются новые организационные решения. (Вельиещев Ю. Е. Баранов А. А. с соавторами 1999). В 1995 году в г. Самаре на базе ММУ городской поликлиники № 1 Промышленного района открыта амбулатория врачей общей практики.

Целью данной работы является обоснование необходимости развития неонатологической службы в структуре амбулатории врачей общей практики.

Семейные отношения формируются до рождения ребенка. Здоровые дети растут в счастливых семьях. Неонатологическая служба работает в направлении укрепления и развития стабильных добрых отношений в семье, формировании правильных детско-родительских отношений.

На антенатальном этапе неонатолог поликлиники проводит два дородовых патронажа в срок 20 и 32 недели беременности. Беременные женщины рассматриваются в структуре семейных отношений. Уже при первом по-

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c