

К концу курса бальнеотерапии наблюдалась положительная динамика и других показателей красной крови (рис. 2). Гематокрит повысился на 57,98%, MCV – на 26,7 % и MCH – на 23,03 % от исходного уровня показателей. Анализ полученных данных свидетельствует об активации компенсаторных резервов организма, позволяющих уменьшить клинические проявления анемии у больных при курсовом использовании железистой минеральной воды «Медвежка».



Рис. 2. Динамика показателей красной крови у больных с анемией, принимавших минеральную воду «Медвежка»

Курсовой прием минеральной воды способствовал повышению в сыворотке крови концентрации железа с $18,34 \pm 0,81$ до $22,63 \pm 2,09$ ммоль/л ($p < 0,01$) и магния с $0,42 \pm 0,05$ до $0,93 \pm 0,02$ ммоль/л ($p < 0,05$), что позволило восполнить дефицит эссенциальных микроэлементов и явилось свидетельством о биодоступности данных ионов в применяемой минеральной воде. Снижение количества фосфора и кальция не выходило за границы нормы.

Исследование электролитного состава сыворотки крови и мочи у пациентов, принимавших минеральную воду «Медвежка», выявило её корригирующее действие на процессы мочеобразования и реабсорбции. Увеличение объема мочи на 25% в конце курса лечения у пациентов, принимавших минеральную воду, подтверждает диуретическое действие слабоминерализованных углекислых вод (рис. 3). Отмеченное повышение в моче больных группы наблюдения уровня кальция на 7% и снижение неорганического фосфора на 11% объясняется влиянием изучаемой минеральной воды на процессы реабсорбции в почечных канальцах.

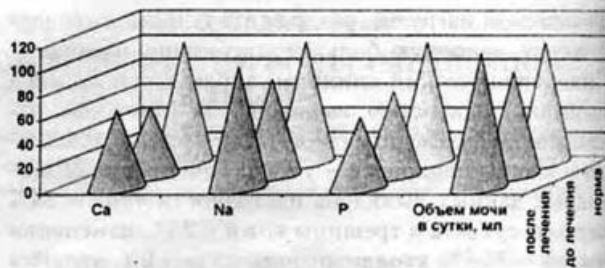


Рис. 3. Динамика изменения электролитов мочи больных с анемией, принимавших минеральную воду «Медвежка»

В результате проведенных клинических исследований по изучению бальнеологического действия углекислой гидрокарбонатной железистой воды «Медвежка» при внутреннем применении у больных с железодефицитной анемией и анемическим синдромом выявлено противоанемическое действие, проявляющееся повышением уровня гемоглобина, эритроцитов, цветного показателя, тромбоцитов, увеличением количества железа крови. Необходимо отметить, что для исключения побочных реакций на внутренний прием воды в виде явлений диспепсии целесообразно начинать лечение минеральной водой с разовой дозы 100 мл, но не более 900 мл в сутки к концу курса лечения, что обусловлено накоплением специфического бальнеокомпонента – железа. Курсовое применение минеральной воды «Медвежка» составляет от 15 до 30 дней, 2-3 раза в год.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дворецкий Л.И. // CONSILIUM MEDICUM. 2001. Т. 3. № 9. С. 443-448.
2. Долгов В.В., Луговская С.А., Морозова В.Т., Почтарь М.Е. Лабораторная диагностика анемий: Пособие для врачей. Тверь, 2001. С. 29-34.
3. Клиническая физиотерапия / Под ред. Н.И. Сокина. Киев: «Здоровье», 1996. С. 7-8.
4. Михайлова Т.А., Рутгайзер Я.М., Суровцева А.И. // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры. 1993. № 3. С. 73-74.
5. Руководство по гематологии / Под ред. А.И. Воробьева. М., 1985. Т. 2. С. 5-22.
6. Челнокова Б.И. Минеральные воды Дальнего Востока / Под ред. Е.М. Иванова, Э.А. Эндаковой, М.В. Антонюк. Владивосток, 1999. С. 50-75.