

© ЗОНИС Я.М., 1999

УДК 616.24-085.84(049.32)

Я.М.Зонис

РЕЦЕНЗИЯ НА КНИГУ “ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ”¹

Значительное распространение заболеваний органов дыхания (ЗОД) в последние годы обуславливает необходимость изыскания новых эффективных методов лечения. В комплексе лечения издавна применяются физические факторы, не обладающие многими отрицательными и побочными эффектами, характерными для других видов лечения.

Рецензируемая книга охватывает основные вопросы, связанные с применением в медицинской практике природных и искусственных физических факторов. В частности, отражены физико-химические свойства этих факторов, охарактеризованы пути их воздействия на организм человека, клинико-функциональные, биохимические и иммунологические сдвиги, наступающие под их влиянием, организация и методика их применения, перечень аппаратуры для физиотерапевтических процедур, показания и противопоказания их применения.

В 1-й главе подробно рассматривается проблема биофизики внешнего дыхания, механизмы легочной вентиляции и газообмена в легких. Книга знакомит с физическими свойствами лечебных факторов и механизмами их терапевтического действия.

Принципы физиотерапии больных с ЗОД подробно освещены во 2-й главе. Можно согласиться с мнением авторов, что тактика лечения обусловлена синдромнопатогенетическими и клинико-функциональными данными. В этой связи подчеркивается индивидуальный подход при назначении физиотерапевтических процедур с учетом характера и фазы течения заболевания.

В 3-й и 4-й главах освещены свойства и особенности применения искусственных физических (электро-, фото-, механо-, гидро- и термотерапия) и естественных (климато-, бальнео- и пелоидотерапия) лечебных факторов. Данные о лечебном эффекте позволяют выбрать конкретные методы воздействия на определенном звене патологического процесса. Подробно описан раздел гидротерапии. Однако этот вид лечения, вследствие риска переохлаждения больных, не нашел широкого распространения при лечении больных ЗОД. Известно также, что у значительного числа больных бронхиальной астмой и хроническим бронхитом отмечена гиперреактивность дыхательных путей, в связи с этим прием ароматических ванн не показан. Представляет практический интерес раздел криотерапии больных с ЗОД, т.к. эта проблема мало освещена в литературе.

Климатотерапия больных с легочной патологией применяется в течение многих десятилетий, однако эта проблема освещается в современном аспекте. Методика приема воздушных ванн описана с учетом эквивалентно-эффективной температуры, а солнечных — с учетом радиационно-эквивалентно-эффективных температур. Детально описан механизм действия термического фактора при аэро- и талассотерапии и фазовые изменения терморегуляции. Практическое значение для курортологов и климатологов имеют разработанные автором режимы аэро- и гелиотерапии.

В главе “Респираторная физиотерапия” авторы дают подробную характеристику баротерапии, вспомогательных методов вентиляции

легких, кислородно- и карбогенотерапии, а также различных видов ингаляционной терапии. Совершенно справедливо интерпретируется термин “респираторная физиотерапия” как физические факторы, “непосредственно воздействующие на легкие и дыхательные пути”. Оригинальным является классификация методик этого вида лечения с учетом значения атмосферного давления, парциального давления O_2 и CO_2 , наличия аэронов и аэрозолей.

Практический интерес представляет список и дозировка лекарственных веществ, применяемых при индивидуальных паровых, тепловлажных и групповых ингаляциях. Следует учесть, что при бронхиальной астме показанность к ингаляционной терапии решается индивидуально, поскольку нередко отмечается непереносимость ингаляции некоторых медикаментозных средств.

В главе, посвященной лечебной физической культуре, описывается корректирующее действие лечебных дыхательных упражнений. В зависимости от характера патологии рекомендуются различные виды дыхательных упражнений, терапевтический эффект которых заключается в улучшении бронхиальной проходимости, нормализации соотношения выдоха к вдоху, дренажной функции легких, активации кровотока и лимфотока. Оправданы рекомендации по включению в комплекс ЛФК методик, потенцирующих лечебный эффект климатотерапии (респираторные тренировки с помощью тренажера дыхания, терренкур, спортивные игры в благоприятных микроклиматических условиях).

В 8—10 главах отражены вопросы курортного лечения, физиопрофилактики и реабилитации больных с легочной патологией. Перечень курортов России и стран СНГ, показанных для больных с легочными заболеваниями, приводится с учетом климатогеографических особенностей местности. Наряду с этим при назначении курортного лечения целесообразно учитывать и клинический характер заболевания. Так, например, больным с выраженной легочной недостаточностью не показано лечение в горной местности, а лицам с бронхоэктатической болезнью, бронхореей показано лечение в местностях с сухим климатом и др. С целью первичной профилактики детально описаны методики закаливания организма.

В главах 10—18 описаны методики применения физических факторов при наиболее встречающихся ЗОД. При этом, несмотря на универсальность действия физиотерапевтических процедур, следует стремиться к дифференцированному их назначению. Подробно освещены вопросы санаторного лечения и физиотерапии больных с туберкулезом легких.

Глава о лечении лиц с кардиореспираторной патологией позволит расширить арсенал лечебных методик в геронтологической практике.

Четкая систематизация, многосторонний и детальный анализ на современном уровне лечебных и искусственных физических факторов позволит рекомендовать более широкое их применение в комплексе профилактики и лечения больных с ЗОД. Книга может быть расценена как руководство для широкого круга врачей, терапевтов и курортологов.

1 — Клячкин Л.М., Молявин А.Г., Пономаренко Г.Н., Самойлов В.О., Щегольков А.М. Физические методы лечения в пульмонологии.— Санкт-Петербург.— 1997.— 318 с.