

Девятого декабря 2024 г. прошло заседание СНК по пропедевтике внутренних болезней на базе ГКБ № 7

На заседании рассмотрено 2 доклада.



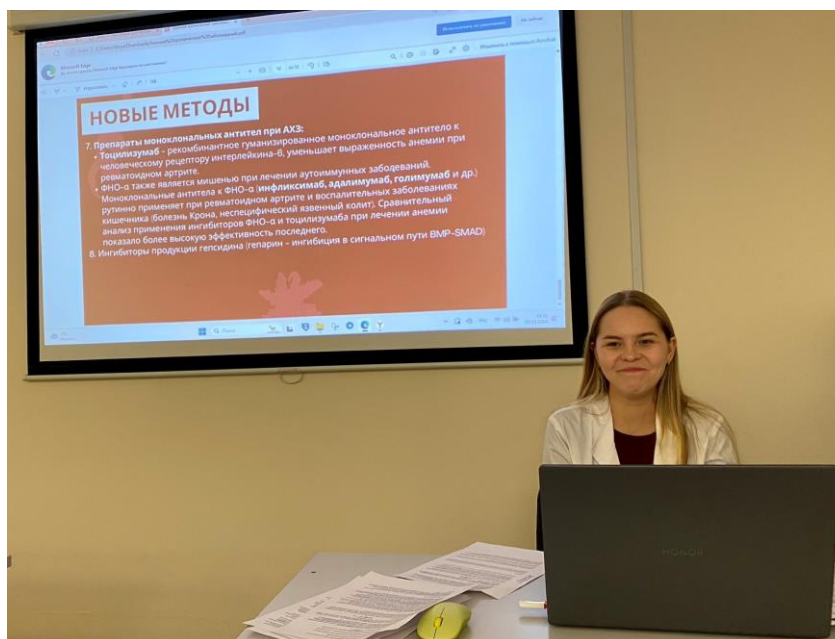
Керимова Наргиз, студентка группы 1301, рассказала про лечебное и профилактическое применение минеральных водных источников горда Ессентуки в медицине. В соответствии с ГОСТ Р-54316-2011 минеральные воды — это природные воды, оказывающие на организм человека лечебное воздействие, обусловленное особым ионно-солевым и газовым составом, повышенным содержанием биологически активных веществ и специфическими физико-химическими свойствами. По химическому составу различают: гидрокарбонатные, хлоридные, сульфатные, натриевые, кальциевые и магниевые. Особое внимание стоит уделить смешанным минеральным водам. Они имеют сложную смешанную структуру, например, хлоридно-сульфатную, гидрокарбонатно-сульфатную и т. д., что значительно повышает их лечебный эффект, т. е. смешанные минеральные воды - более благоприятно влияют на организм человека при их правильном применении. Следует отметить и сами лечебные свойства минеральных вод: кислоторегулирующий; спазмолитический; секретостимулирующий; противовоспалительный; метаболический; желчегонный; панкреорегулирующий.

В настоящее время, наиболее популярные минеральные воды, представленные в магазинах, это «Ессентуки №4» и «Ессентуки №17». Минеральная вода №4

применяется для лечения болезней органов пищеварения (функциональные заболевания желудка с нарушением секреторно-эвакуаторной функции; хронический рефлюкс-эзофагит; хронический гастрит, в т.ч. рефлюкс-гастрит вне фазы обострения; гастродуоденит; хронический холецистит), болезней эндокринной системы, расстройств питания (сахарный диабет; алиментарное ожирение; нарушение солевого обмена; анемии), заболеваний почек и мочевыводящих путей (хронический цистит; уретрит; тригонит в стадии ремиссии; мочекаменная болезнь с наличием в почках и мочеточниках небольших камней, от 5 до 10 мм в поперечном размере), хронических заболеваний ЛОР-органов (тонзиллит; фарингит; ларингит). Исследования показали, что однократный прием минеральной воды Ессентуки №4 ведет к формированию стрессорных реакций физиологического типа – в крови повышается уровень АКТГ, кортизола, глюкагона, гастрина, инсулина и тиреоидных гормонов, в процессе курсового воздействия развивается состояние адаптации. Установлено иммунорегулирующее действие минеральной воды, проявляющееся выраженным увеличением абсолютного количества Т-лимфоцитов, снижением IgG, а также увеличением показателей фагоцитарной активности нейтрофилов крови. При этом выявлено угнетающее действие сульфатов на реакционную способность сыворотки крови по образованию комплекса антиген/антитело, выраженность которого прямо пропорциональна концентрации сульфатов.

Настоящие «Ессентуки» добывают только на Ессентукском месторождении, из скважин, указанных в реестре ГОСТ на минеральные воды. Найти те самые «Ессентуки» помогут отличительные элементы на этикетке: полное название «Ессентуки №4», «Ессентуки №17» и другие; ГОСТ Р 54316–2020 на минеральные воды; указание Ессентукского месторождения; логотип производителя «Холдин Аква»; объемный символ над этикеткой на бутылках из стекла.

После доклада у студентов возникло множество вопросов. Один из которых заключался в практическом применении минеральных вод в работе врача-терапевта. В ходе дискуссии студенты пришли к выводу, что в первую очередь необходимо объяснять дозировки и правильное применение минеральных вод, так как избыточное употребление лечебных столовых вод может привести к избыточному содержанию химических элементов в организме, например, Са или Na.



Димитриева Дарья рассказала об особенностях патогенеза и возможностях терапевтической коррекции анемии хронических заболеваний.

Анемия хронических заболеваний (АХЗ) — это вторичная анемия, возникающая на фоне различных инфекционно-воспалительных, аутоиммунных или опухолевых заболеваний, продолжающихся более 1–2 месяцев. В структуре всех анемий АХЗ занимает второе место по распространенности (27%). Важно было акцентировать внимание на особенности данного вида анемий. АХЗ чаще всего - нормохромная, нормоцитарная анемия, для неё основой диагностики - наличие длительно текущего хронического заболевания. При лечении АХЗ, в первую очередь, принято начинать с лечения основного заболевания. Разрешение воспаления приводит к нормализации гепсидина, коррекции нарушений феррокинетики и устранению негативных эффектов цитокинов на эритропоэз, лежащих в основе анемии. Также к общепринятым методам лечения АХЗ относят: трансфузии эритроцитарной массы, стимуляторы эритропоэза, препараты железа. Сейчас разрабатывают новые метод лечения, исследуя препараты, содержащие сукросомальное железо. Их преимущество в том, что железо не контактирует со слизистой оболочкой кишечника и практически не влияет на секрецию гепсидина. Помимо этого, используют препараты моноклональных антител при АХЗ: Тоцилизумаб - рекомбинантное гуманизированное моноклональное антитело к человеческому рецептору интерлейкина-6, уменьшает выраженность анемии при ревматоидном артрите. ФНО-α также является мишенью при лечении аутоиммунных заболеваний. Моноклональные антитела к ФНО-α (инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб и др.) рутинно применяют при ревматоидном артрите и воспалительных заболеваниях кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит). Сравнительный анализ применения ингибиторов ФНО-α и тоцилизумаба при лечении анемии

показало более высокую эффективность последнего. Актуальность вопроса лечения АХЗ обусловлена ее широкой распространенностью. Она способна ухудшать течение основного заболевания, поэтому требует коррекции и дальнейшего изучения.