

что является необходимым условием персонализации. Развитие персонализированной медицины на курорте может быть особенно актуально при создании малых форм курортных центров, центров, расположенных в экологически чистых зонах, санаторных комплексах малой емкости. Такие центры не перегружают рекреационные зоны, максимально используют природные ресурсы, одновременно, не истощая их, не нуждаются в большом количестве врачебного персонала и являются максимально персонализированными.

* * *

ХОДЬБА В ВОДЕ КАК МЕТОД ДИНАМИЧЕСКОЙ АКВАТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Барашков Г.Н., Лобанов А.А., Митрошкина Е.Е., Андронов С.В.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Актуальность. Ходьба в воде относится к методам особой формы физиотерапии (Aquatic Physiotherapy), которые представляют собой специфические методы и практики физиотерапии, использующие свойства водной среды. Ходьба в воде является простым, воспроизводимым и доступным методом, который может быть легко реализован при наличии мелководных бассейнов или на побережье морей или других водоемов. В зависимости от глубины погружения (до уровня середины живота, до уровня середины груди или до уровня плеч), варьируются уровни гравитационной нагрузки и плавучести (Г.Н. Барашков, 2012). При погружении тела человека в вертикальном состоянии в воду на него действуют сила плавучести (выталкивающая сила воды), гидростатическое давление, а при движении — сила сопротивления и турбулентность, возникающие за движущим телом. Эффекты антигравитационного воздействия снижают поток информации с проприорецепторов, разгружают деятельность сердечной мышцы, улучшают венозный возврат и повышают тонус венозной и лимфатической систем. Теплая вода бассейна обеспечивает миорелаксирующее и антиспастическое действие, снижает периферическое сосудистое сопротивление.

Цель исследования. Изучение эффективности ходьбы в воде у пациентов с повышенным артериальным давлением.

Материал и методы. Проведено контролируемое, рандомизированное исследование эффективности профилактики эпизодов повышения артериального давления выше 130/80 мм рт.ст. В исследовании приняли участие 30 пациентов, страдающих гипертонической болезнью 1-й степени. Пациенты были разделены в случайном порядке на 3 группы по 10 пациентов в каждой. Пациенты в 1-й группе проводили занятия

ходьбы в пресной воде, во 2-й группе — в минеральной хлоридно-натриевой воде с минерализацией 10—12 г/л. В 3-й группе (контроля) пациенты не получали лечения. Длительность процедуры составила 30 мин, курс лечения — 10 процедур, температура воды в бассейне — 30—32 °С. Методика включала: ходьбу обычным шагом в воде 10 мин, ходьбу с высоко поднятыми коленями 5 мин, ходьбу с опорой (плавательная доска) 5 мин, ходьбу с сопротивлением (плавательная доска) 5 мин, ходьбу со специальными упорами для рук (вариант с вовлечением мышц верхних конечностей и корпуса) 5 мин. До начала исследования, после проведения первой процедуры и после окончания курса исследований проводился контроль результатов, включающий: измерение артериального давления по методу Короткова, исследование капиллярного кровотока и эндотелиальной функции с помощью устройства ЛАЗМА — ПМ.

Результаты. В ходе проведенных исследований между группами не были выявлены статистически достоверные отличия систолического и диастолического давления, вместе с тем в группе контроля у 4 из 10 пациентов наблюдались эпизоды повышения артериального давления выше 140/90 мм рт.ст., а в группах, получающих тренировки в воде, выявлено по 1 эпизоду повышения артериального давления ($p < 0,001$). В группах, получающих тренировки в воде, было выявлено положительно влияние на микроциркуляцию и снижение асимметрии микроциркуляции на правой и левой руках. После курса лечения статистически достоверные отличия, заключающиеся в увеличении микроциркуляции и снижении асимметрии капиллярного кровообращения, наблюдались как по сравнению с группой контроля, так и между группами, получающих акватерапию ($p < 0,001$). Наилучшие результаты наблюдались в группе, проводящей тренировки в бассейне с минеральной водой.

Вывод. Таким образом, ходьба в воде является эффективным и безопасным методом акватерапии у пациентов, страдающих гипертонической болезнью.

* * *

РОЛЬ ЖУРНАЛА «КУРОРТНЫЕ ВЕДОМОСТИ» В НАУЧНО-ИНФОРМАЦИОННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРОБЛЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И КУРОРТОЛОГИИ

Барыбкина М.Н. (kved@list.ru; +7(916)529-9765)

Всероссийский институт научной и технической информации РАН, журнал «Курортные ведомости», Москва, Россия

Ровно 20 лет назад, 19 мая 2000 г. был зарегистрирован научно-информационный журнал «Курортные ведомости», который в силу принадлежности его к Российской академии наук задумывался как научно-информационный, но в действительности, с самого начала стал журналом отраслевым, отражающим все аспек-