

ЕССЕНТУКСКАЯ КЛИНИКА И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КУРОРТОЛОГИИ

(К 90-летию со дня основания клиники)

**Л.А. Ботвинава, Д.И.Топурия, А.В. Просольченко,
М.Ю. Карташова, А.Н.Глухов**

ФГБУ ПГНИИК ФМБА России, г. Пятигорск

4 мая 1920 года решением Северо-Кавказского Ревкома впервые в нашей стране был организован Пятигорский Бальнеологический институт.



*Лебедев
Александр Иванович*

В 1922 г. открыто Ессентукское отделение института под руководством профессора военно-медицинской академии Александра Ивановича Лебедева. В 1925 г. Ессентукское клиническое отделение переименовано в Ессентукскую клинику. Директором и научным руководителем утвержден С.А.Ахматов.

С первых дней была создана клинико-экспериментальная база для научных исследований. В качестве научных руководителей клиники в 20-30-х годах работали ведущие бальнеологи страны – профессора А.А.Лозинский, Н.В. Кузнецов, В.В.Владимирский, К.И.Пенкославский, А.С. Вишневский, доцент М.Я. Нишневич.

В специально организованной А.А. Ахматовым лаборатории проведено тщательное изучение физико-химических свойств Ессентукских минеральных вод, позднее изучалось действие последних на секреторную и моторную деятельность пищеварительного тракта (В.А.Александров, В.Г. Георгиевский, А.Е.Левин, В.Н. Рубцов и др.), на обменные процессы – углеводный, пуриновый, пигментный, минеральный (В.Г. Георгиевский, П.Л.Сухинин, Б.И.Лавит, Е.М.Аркадьевская, И.Р. Галкин, В.Н. Рубцов, Т.З.Кудашевич и др.).

Особое внимание было уделено грязелечению при заболеваниях пищеварительного тракта: желудка, печени, кишечника, желчных путей (В.А. Александров, С.А.Ахматов и др.), а также при нарушениях обмена веществ (А.А. Гавриленко, К.А.Пачерских и др.). Сотрудниками клиники изучались вопросы курортной терапии профессиональных контингентов из горячих цехов и после свинцовых интоксикаций (А.И.Баранцевич, Б.И.Марцинковский, и др.). Ряд работ был посвящен действию Ессентукских минеральных вод на больных сахарным диабетом, подагрой (Н.П.Золотарева, К.А.Пачерских, П.Л.Сухинин, Б.И.Лавит, В.Г. Георгиевский и др.).

Во время войны перед коллективами клиник института была поставлена важная задача – разработать методы санаторно-курортного лечения последствий военных травм и

болезней военного времени. Сотрудники клиники продолжали научно-исследовательскую работу и оказывали помощь эвакуационным госпиталям Ессентукского курорта.

В общем итоге, за годы Великой Отечественной войны научными сотрудниками Ессентукской клиники была проделана большая и важная работа. Как показал опыт, использование природных лечебных средств в сочетании с хирургическими и ортопедическими методами вполне себя оправдало, содействуя быстрому восстановлению боеспособности и трудоспособности больных и раненых военнослужащих.

В послевоенное время в Ессентукской клинике наметились основные направления ее работы – исследование и разработка методов курортной терапии язвенной болезни и нарушений обмена веществ – сахарного диабета, ожирения, подагры. Эти направления были продолжены профессорами и докторами наук А.С. Вишневым, А.М.Ногаллером, А.Г.Саакяном, Л.И.Новожиловой, Н.В.Ефименко, Г.М. Крашеницей, В.Я.Шварцем, Л.А.Ботвиневой и др.



**Саакян
Александр Гарегинович**

В 1967 году под руководством профессора А.Г.Саакяна в Ессентукской клинике проводились исследования по изучению влияния различных лечебных факторов на основные звенья патогенеза язвенной болезни. В 1978-1979 гг. выполнялся фрагмент комплексной работы, посвященной изучению защитных механизмов гастродуоденальной системы, а также механизма действия питьевого лечения (А.Г.Саакян, В.Я.Шварц и др.). Проведенные исследования продемонстрировали двухфазное изменение концентрации гастрина при приеме минеральной воды. Установлено также, что важным защитным фактором при язвенной болезни 12-п. кишки является ощелачивание дуоденальной среды. Большой вклад в курортологию внесли научные разработки сотрудников Ессентукской клиники по изучению курортного лечения хронического колита. А.Г.Саакяном и его учениками впервые был применен метод прижизненной гистологической диагностики при заболеваниях тонкого и толстого кишечника. С этой целью был использован специально сконструированный прибор для аспирационной биопсии. Кроме того, изучались ферментная, двигательная и всасывательная функции тонкого и толстого кишечника. Разработан новый количественный метод оценки эвакуаторной функции тонкой кишки и желудка с применением полиэтиленовых капсул.

Вопросы курортного лечения заболеваний гепатобилиарной системы усиленно и систематически изучались в Ессентуках, особенно в послевоенное время. Большое внимание уделялось исследованию влияния отдельных курортных факторов на различные функции печени и желчевыделительной системы, разработке дифференцированных методов внутреннего и наружного применения минеральных вод, пелоидотерапии и климатолечения (А.С.Вишневы, А.М.Ногаллер, И.С. Наназишвили, А.В. Ходыкин, Г.М.Крашеница, В.П. Переверзева и др.).



*Вишневский
Александр
Александрович*

С 1964 г. в Ессентукской клинике стали изучать вопросы, посвященные проблемам диагностики, клиники и курортного лечения хронического панкреатита (А.С.Вишневский, А.В.Ходыкин, А.Е.Чвамания и др.). Дифференцированной курортной терапии хронического панкреатита посвящена докторская диссертация Л.И.Новожиловой (1980 г.).

В течение нескольких десятилетий в клинике последовательно развивалась концепция восстановительного лечения на курорте больных после операций на органах пищеварения (А.Г.Саакян, В.Я.Шварц, 1982-1993 г.г.). В.Я. Шварцем разработаны лечебные комплексы с применением Ессентукских курортных факторов больным с постваготомическими расстройствами в различные сроки после операции, А.Г. Саакяном и его учениками – постгастрорезекционными синдромами.

В последние годы данное направление обогатилось впервые проведенным исследованием по ранней реабилитации, непосредственно после выписки из хирургического стационара, больных, перенесших органосохраняющие операции по поводу осложненной язвенной болезни. Работа выполнялась в течение семи лет совместно с Российским центром функциональной хирургической гастроэнтерологии по этапному принципу и завершилась докторской диссертацией заведующей гастроэнтерологическим отделением, заместителем директора по научной работе Натальей Викторовной Ефименко (2002 г.), существенно расширившей временные рамки показаний для курортного лечения больных после оперативных вмешательств на органах брюшной полости. Ею впервые были предложены дифференцированные методики применения физических факторов для данной категории больных и ранние реабилитационные программы.

Исследования научных сотрудников Н.В. Ефименко, А.С. Кайсиновой, Т.Е. Федоровой и др., проведенные в последние годы, открыли перспективу ранней реабилитации больных после операций на органах брюшной полости, восстановительного лечения на курорте так называемой «утяжеленной» категории больных с заболеваниями органов пищеварения. Это эрозивные эзофагиты и гастродуодениты, язвенная болезнь с наличием «открытого» язвенного дефекта, ранний период после операций по поводу осложненных язв желудка и 12-перстной кишки, а также раннего рака желудочно-кишечного тракта. Такая категория больных считалась ранее не показанной для курортной терапии. Однако, благодаря изучению механизмов сочетанного действия питьевых минеральных вод и медикаментов, стало возможным долечивание этой группы пациентов в санаторно-курортных условиях, что обеспечивает быстрый регресс клинической симптоматики и более продолжительную ремиссию заболевания, снижает риск повторных оперативных вмешательств. Опубликованные в последние годы монографии, пособия для врачей, методические рекомендации, позволяют внедрять в практику курорта новые методы курортной гастроэнтерологии.

Особую проблему представляет ранняя реабилитация больных после операций на органах брюшной полости, чаще всего это холецистэктомия или операции по поводу язвенной болезни. Нередко встречаются и пациенты после хирургической коррекции колостазы, а также оперированные по поводу раннего рака желудочно-кишечного тракта. Благодаря наличию на Эссентукском курорте маломинерализованной воды Эссентуки-Новая стало возможным раннее питьевое лечение этой категории больных. Установлено ее преимущественное мягкое иммуно-, гормономодулирующее и противовоспалительное действие, незаменимые в этих ситуациях. Дополнительное включение в комплекс курортной терапии бальнеолечения, КВЧ-терапии сокращает сроки послеоперационной реабилитации, способствует более быстрому заживлению послеоперационного шва, адаптации органов пищеварения к новым условиям, сложившимся после операции, снижает риск развития осложнений и повторных оперативных вмешательств.

Восстановительное лечение на курорте больных с хроническими холециститами, чему посвящена диссертация Л.Х.Болатчиевой, а также холангитами и панкреатитами обогатилось новой методикой сочетанного применения питьевых МВ и СМТ-фореза даларгина на область печени и поджелудочной железы, КВЧ-терапии на БАТ и радонотерапии у женщин с сопутствующими гормональнозависимыми гинекологическими заболеваниями, что составило удачную альтернативу грязелечению, которое в случаях холецистолитиаза, болевой формы хронического панкреатита противопоказано.

Одним из профилактических направлений в курортной гастроэнтерологии явилась диссертационная работа Ф.И.Текеевой, посвященная восстановительному лечению больных с синдромом раздраженного кишечника.

В 1953 г. в Эссентукской клинике Пятигорского института курортологии и физиотерапии было открыто обменное клиническое отделение, в котором начаты многоплановые исследования по различным разделам курортной диабетологии. За почти пятидесятилетний период своей деятельности в отделении проведено значительное количество научных исследований, нашедших отражение в многочисленных публикациях на страницах журналов, в трудах симпозиумов, съездов и конференций.

Из обменных заболеваний наибольшее внимание ученых Эссентукской клиники привлекли к себе вопросы курортного лечения больных сахарным диабетом. В этом направлении следует отметить научные работы по изучению действия наружного и внутреннего применения минеральных вод, климатических факторов, грязелечения, лечебной физкультуры, диетотерапии на общее состояние организма, различные виды обмена, в особенности на углеводный, у больных сахарным диабетом. В 1961 г. результаты исследований, проведенных в этой области, послужили темой кандидатских диссертаций М.И. Манихиной, И.Д. Френкеля. В дальнейшем (с 1968 г.), И.Д. Френкель, будучи уже руководителем отделения клинической биохимии Центрального НИИ курортологии и физиотерапии МЗ СССР, продолжил изучение роли нейрогуморальных систем регуляции обмена веществ, иммунологической реактивности организма и

восстановительных процессов в механизмах биологического и лечебного действия естественных и преформированных факторов.

С 1963 г. в Эссентукской клинике началось углубленное изучение проблемы ожирения. В 1971 г. Г.М.Крашеницей защищена докторская диссертация, в которой разработаны дифференцированные методы курортной терапии больных с ожирением с учетом его форм, степени, характера сопутствующей патологии и осложнений.



*Крашеница
Георгий Михайлович*

Длительное время основное внимание уделялось изучению манифестных форм сахарного диабета. Однако более перспективным направлением оказалось лечение больных с ранними стадиями заболевания, когда еще не происходит заметных морфологических изменений инсулинпродуцирующего аппарата, а относительная инсулиновая недостаточность является следствием нарушения соответствия между динамикой инсулиновой секреции и потребностью организма в гормоне. Для ее устранения не требуется сахаропонижающих препаратов, а более эффективно используют искусственные солевые растворы, а также минеральные воды, пищевые волокна, ферментные ингибиторы всасывания.

Исследования, проведенные в экспериментальном отделе института показали, что минеральные воды оказывают комплексное воздействие: стимулируют секрецию интестинальных инсулинотропных гормонов, ослабляют всасывание, усиливают моторику желудочно-кишечного тракта и включают в процесс активного пищеварения резервные дистальные отделы кишечника, тем самым усиливая его регулирующее влияние на поджелудочную железу.

Данные полученные в Эссентукской клинике позволили установить, что прием минеральной воды у больных сахарным диабетом 2 типа стимулирует выброс инсулина, особенно в первые 20 минут после алиментарной нагрузки и его биосинтез, отмеченный по возрастанию С-пептида. Курсовое лечение приводит к увеличению резервов и улучшению соотношения лабильного и основного пулов инсулина в бета-клетках, восстановлению нарушенного взаимодействия инсулина и глюкагона, повышению чувствительности тканей к инсулину.

Не меньший интерес в этом плане представляют пищевые волокна, широко апробирован вариант диеты 9 для больных сахарным диабетом в сочетании с ожирением, включающий блюда с повышенным содержанием (до 50 г/сутки) пищевых волокон. Применение указанной диеты повышает эффективность лечения больных, способствует более выраженной редукции массы тела, приводит в соответствие скорость усвоения в организме нутриентов и уровня инсулина в крови. Заметно снижается напряжение инсулярного аппарата, создаются условия для повышения его резервов.

Курортная терапия способствует не только нормализации инкреторной функции поджелудочной железы и более выраженному воздействию инсулярного аппарата на

гликогемеостаз, но и снижению активности контринсулярных механизмов (глюкокортикоиды, катехоламины), повышению чувствительности тканей к инсулину, улучшению нарушенного метаболизма. Так, установлены существенные сдвиги в липидном обмене, проявившиеся в снижении его наиболее атерогенных фракций и частоты гиперлипотеинемий. Положительная динамика наблюдалась в нарушенном протеиновом и гликопротеиновом обмене, что также является предпосылкой для уменьшения или обратного развития сосудистых поражений, весьма характерных для больных сахарным диабетом. На это указывают результаты динамических исследований сердечно-сосудистой системы.

Большое внимание уделено разработке двигательного режима, терренкура, методики лечебной гимнастики в зале и в воде, уточнены показания к их назначению.

Интенсивно решались возрастные аспекты лечения сахарного диабета. Так, например, было выяснено значение курортной терапии больных сахарным диабетом старшего и детского возрастов. Показано благоприятное ее влияние на течение диабета у этих больных, нормализацию нарушенного метаболизма, улучшение инкреторной функции поджелудочной железы, снижение активности контринсулярных механизмов. Выяснены особенности влияния у детей внутреннего и наружного применения минеральных вод различного химического и газового состава, минерализации, а также методов физио- и пелоидотерапии.

У больных диабетом старших возрастных групп в сравнительном аспекте изучена эффективность применения углекисло-сероводородных и углекисломинеральных ванн, механотерапии, вариантов диеты 9 со сниженной калорийностью. Впервые изучена эффективность курортного лечения больных с инсулинрезистентными формами сахарного диабета, предложен способ их лечения, выяснен характер воздействия курортных факторов на некоторые стороны патогенеза инсулинрезистентности. Одновременно выяснялись вопросы медико-социальной и трудовой реабилитации больных диабетом.

Совместно с объединением санаторно-курортных учреждений г. Ессентуки и ведомственными здравницами, проведен ряд организационных и практических мер по совершенствованию помощи больным сахарным диабетом в санаторных условиях. Функционируют специализированные отделения для лечения больных диабетом в санаториях «Россия», Центральном военном санатории, Клинике курортологии, а для детей санатории «Юность» и им. Калинина (матери и ребенка). Созданы необходимые условия для высококвалифицированного лечения, работают подготовленные медицинские кадры.

В последние годы сотрудники эндокринологического отделения продолжают разрабатывать актуальные и перспективные направления эндокринологии в области курортологии. Углублены представления о механизмах действия питьевых минеральных вод на систему инсулиновой регуляции метаболизма. Исследование ранней фазы инсулиновой секреции при оральном тесте толерантности к глюкозе показало, что модулирующее влияние минеральной воды обусловлено изменением деятельности

функциональной системы «энтеро-инсулиновая ось». Этот вывод весьма существенен, так как нарушение ранней фазы инсулиновой секреции во многом обуславливает появление и усугубление трофических расстройств при сахарном диабете и др.



**Топурия
Давид Ираклиевич**

заболеваниях. Поэтому изучение средств коррекции деятельности системы «энтеро-инсулярная ось» может во многом содействовать разработке методов направленного воздействия минеральными водами на ряд патогенетических механизмов (Г.М.Крашеница, Л.А.Ботвинева).

В 2001 г. заведующей эндокринологическим отделением Л.А.Ботвинева защищена докторская диссертация по разработке методов курортного лечения больных сахарным диабетом и лиц с нарушенной толерантностью к глюкозе, открывшая пути профилактики сахарного диабета с помощью дифференцированного применения питьевых минеральных вод.

В последнее десятилетие защищены ряд кандидатских диссертаций по различным аспектам санаторно-курортного лечения сахарного диабета с применением природных факторов Ессентукского курорта и аппаратной физиотерапии. Этими проблемами



**Просольченко
Александр Васильевич**

занимались кандидаты наук М.Ю. Карташева, Н.А.Самсонова, А.В. Могила, Е.Г.Кесиди. Защищена докторская диссертация ведущего научного сотрудника клиники, возглавлявшего Ессентукскую клинику на протяжении 30 лет, Давида Ираклиевича Топурия, по лечению осложненных форм сахарного диабета.

В настоящее время Ессентукскую клинику возглавляет Александр Васильевич Просольченко, который активно участвует в научной работе.

Ученые клиники оказывают постоянную методическую и консультативную помощь врачам санаторно-курортных и лечебных учреждений. С их участием проводятся ежегодные научно-практические конференции, семинары. В клинике подготовлено 9 докторов и 33 кандидата медицинских наук.

В общем итоге, в Ессентукской клинике с 1922 по 2012 гг. была проведена большая и важная научно-исследовательская работа. За время существования клиники было сделано более 20 изобретений, выпущено более 1500 печатных работ, в том числе более 20 монографий, посвященных теории и практике курортного лечения. Они подвели научную базу под практическую лечебную работу, создав предпосылки для разработки более совершенных методов диагностики и лечения, содействуя повышению эффективности курортной терапии и реабилитации больных на Ессентукском курорте.