

SUMMARY

The survey deals with the results of several investigations on using technologies of restorative medicine, including reflexotherapy, in oncology. The results of those works demonstrate effectiveness and safety of some methods of restorative medicine in such manifestations of malignant tumors and complex treatment complications as pain syndrome, nausea, vomiting, edemas, reactions to irradiation, immunodeficiency. In Russia the great experience in that field was accumulated by the Medical Radiological Scientific Center and by Research Institute of Pediatric Hematology/Oncology of Russian Oncological Scientific Center of Russian Academy of Medical Sciences. The large-scale investigations in that field are underway in the US being coordinated by the National Cancer Institute. The modern technologies (laser acupuncture, local laser irradiation, electroacupuncture, etc.) make the procedures painless, which is especially important in pediatric practice. The well-tested methods of reflexotherapy should be introduced wider into the oncological practice, the research on that problem should be expanded.

Key words: oncology, restorative medicine, reflexotherapy, laser therapy

Контакты

А.Н. Разумов, академик РАМН, д.м.н., профессор, директор Российского научного центра восстановительной медицины и курортологии Минздравсоцразвития, 121069, Москва, Борисоглебский переулок, 9. тел. 8 (495) 690-50-01. rncvmik@inbox.ru

В. А. Жернов, д.м.н., ФГУ Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии Минздравсоцразвития России. Москва, 121 069, Борисоглебский переулок, 9. тел. 8 (495) 305-05-62. zhernov@med.rudn.ru

Р.А.Пархоменко, к.м.н., старший научный сотрудник ФГУ «Российский научный центр рентгенодиагностики Росмедтехнологий», Москва, 117 997, ул. Профсоюзная, 86. тел. (499)- 128 05 01, rparh@mail.ru

**КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ «БАРВИХА»:
ЛУЧШИЕ ТРАДИЦИИ КРЕМЛЕВСКОЙ МЕДИЦИНЫ
(к 75-летию юбилею)**

**Молчанов К.И.,
Маркеев И.И.,
Бузунов Р.В.**

Помяты жизненной пучиной	И где найдешь еще такое
Мы в санаторий, точно в док,	Вниманье, ласку и уют?
Идем чинить свои машины,	Такого райского покоя
Корму разбитую и бок ...	Светилам в небе не дают...

В. Лебедев-Кумач О санатории «Барвиха», 1945 г.

Клинический санаторий «Барвиха» был открыт в 1935 году по специальному постановлению Правительства СССР в системе Лечебно-санитарного управления Кремля и предназначался для лечения руководящих работников и высших должностных лиц государства. Проект санатория создал архитектор Б. Иофан (автор «Дома на набережной»). Местом строительства здравницы была выбрана территория заповедного леса в ближнем Подмоскovie рядом с деревней Барвиха, от которой и происходит название санатория.

Санаторий «Барвиха» по своему устройству и оснащению диагностических, лечебных и стационарных отделений с первых лет своего существования стал одним из лучших медицинских учреждений в стране.

В годы Великой Отечественной войны санаторий функционировал как военный госпиталь для лечения раненых красноармейцев – защитников столицы. В 1944 году санаторий снова был перепрофилирован для лечения контингента, прикрепленного к центральным учреждениям Лечсанупра Кремля.

Построенный в 1935 году, переживший Великую Отечественную войну, санаторий, естественно, по своему архитектурно-планировочному замыслу, условиям размещения уже не отвечал требованиям времени. Было принято решение закрыть санаторий на реконструкцию, которая началась в 1965 году и продолжалась три года. Санаторий постепенно приобретал облик, хорошо известный всем сегодня. Однако работы по улучшению ма-



териальной базы на этом не закончились и продолжают в различных объемах до настоящего времени. В начале 80-х годов построен «Президентский» корпус с шестью апартаментами, включающими по 6 комнат, реконструирован «Министерский» корпус с 2-3 комнатными номерами «люкс», перестроена лодочная станция и благоустроена территория вокруг озера.

В 1980 году коллектив санатория отметил свое пятидесятилетие. Деятельность санатория была удостоена высокой государственной награды – Ордена Трудового Красного Знамени, а Указом Президиума Верховного Совета от 6 мая 1983 года № 9250-х ему присвоено звание «Клинический ордена Трудового Красного Знамени санаторий «Барвиха».

Специфика работы санатория «Барвиха» была такова, что порой от усилий врачей зависело не только здоровье конкретных людей, но и успехи развития страны в области государственно-политического строительства, науки и искусства. В санатории лечились и оздоравливались многие высшие государственные, политические и военные деятели, видные представители науки и творческой интеллигенции России. Стоит вспомнить ученых С.П. Королёва и И.В. Курчатова, первого космонавта СССР Юрия Гагарина, маршалов Г.К. Жукова, К.К. Рокоссовского, С.М. Буденного, писателей и поэтов Михаила Булгакова, Алексея Толстого, Демьяна Бедного, Самуила Маршак, Сергея Михалкова. В середине 90-х годов в Барвихе несколько раз проходил лечение и реабилитацию Первый Президент России Б.Н. Ельцин.

Встречая 75-летний юбилей, санаторий «Барвиха» вправе гордиться своими достижениями. Однако в наше динамичное время нужно не только опираться на традиции, но и решать новые сложные задачи. Сегодня услугами санатория может воспользоваться не только контингент Главного медицинского управления УД Президента РФ, но и любой гражданин России. Открытость нашей страны дала возможность пациентам получать медицинскую помощь не только в России, но и за рубежом. Уровень наших пациентов позволяет им проводить лечение и реабилитацию в лучших медицинских учреждениях мира. В этой ситуации санаторий фактически должен выдерживать конкуренцию на мировом уровне.

В настоящее время степень оснащенности медицинской аппаратурой и объем медицинской помощи в санатории соответствуют уровню современного многопрофильного клинического стационара. Созданная в санатории система, сочетающая санаторно-курортные факторы, современную лечебную базу и высокий уровень комфорта, не имеет аналогов среди других санаторно-курортных учреждений России и вполне сопоставима с

лучшими мировыми реабилитационными центрами.

Последние годы в связи с постоянно возрастающей сложностью медицины в санатории начали внедряться специальные программы санаторно-курортной помощи и реабилитации. Одним из важнейших направлений является кардиологическая реабилитация, которая представляет собой программу, направленную на восстановление физического и психического состояния больного с ишемической болезнью сердца (ИБС), перенесшего эпизод нестабильной стенокардии, инфаркт миокард или оперативное вмешательство на сердце (аорто-коронарное шунтирование, баллонная ангиопластика, стентирование). Программа также направлена на снижение риска сердечно-сосудистых осложнений в будущем. При грамотно проводимых реабилитационных мероприятиях перенесенный инфаркт миокарда является не приговором на всю оставшуюся жизнь, а лишь неким эпизодом, когда пациент может и должен под контролем врачей пройти полноценное восстановление, начать активную борьбу с факторами риска атеросклероза и вернуться к нормальной жизни.

Еще 50 лет назад считалось, что после инфаркта миокарда необходимо 30 дней лежать в постели не вставая, после чего больше половины пациентов становились инвалидами на всю оставшуюся жизнь, а у остальных больных активность была существенно снижена. Современные методы реабилитации предполагают комплексную оценку функционального состояния организма уже на 5-7 день после инфаркта, нагрузочные тесты на 10-12 день и активные реабилитационные мероприятия с контролируемыми тренировками всего через 2 недели. Конечно эти тренировки должны проходить под постоянным динамическим контролем врачей, чтобы не вызвать осложнений. Проведение полноценной кардиореабилитации позволяет у 80% пациентов достичь доинфарктного уровня физической активности и вернуться к активной деятельности. Чрезвычайно важно проводить качественную раннюю реабилитацию и после кардиохирургических вмешательств, что позволяет избежать осложнений и быстро восстановить нормальную работу сердца. Программа кардиореабилитации, внедренная в санатории «Барвиха», полностью отвечает мировым стандартам, а по ряду параметров и превосходит их. Часто наши состоятельные соотечественники предпочитают проводить операции на сердце в западных клиниках. При этом важно не забывать, что безукоризненно проведенная операция – это только половина успеха. Вторая половина успеха заключается в проведении полноценного 3-4 недельного курса кардиореабилитации, который может быть обеспечен в санатории «Барвиха».



В санатории активно развивается легочная реабилитация – комплексная мультидисциплинарная лечебная программа, направленная на облегчение симптомов и увеличение функциональных резервов и качества жизни у пациентов с хронической легочной патологией. До известных событий конца прошлого века в СССР уделялось значительное внимание реабилитации пульмонологических больных. При этом большинство санаториев пульмонологического профиля находилось в Крыму – наиболее благоприятном в климатическом отношении регионе для легочных больных. К сожалению, после распада СССР санатории Крыма оказались в другом государстве, а в России практически не оказалось санаториев, серьезно занимающихся



реабилитацией легочных больных.

Значительные инвестиции в новейшее диагностическое и лечебное оборудование, введение в штат санатория «Барвиха» ставки пульмонолога позволили обеспечить проведение легочной реабилитации в соответствии с требованиями Всероссийского научного общества пульмонологов, Американского и Европейского торакальных обществ, а также в Глобальной инициативы по хронической обструктивной болезни легких (GOLD).

Еще одним уникальным направлением, развивающимся в санатории в течение последних 15 лет является медицина сна. До второй половины прошлого века практически вся медицина являлась «медициной бодрствования». Считалось, что сон сам по себе является лекарством. Но с появлением полисомнографии – метода длительной регистрации различных параметров жизнедеятельности организма во время сна оказалось, что во сне организм человека подстерегает много опасностей. В настоящее время в Международной классификации болезней сна перечислено более 80 патологических состояний, которые специфически возникают или существенно усугубляются во время сна.

Наиболее часто встречающимися и клинически значимыми являются расстройства дыхания во сне. Распространенность синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС), дыхание Чейна-Стокса – синдрома центрального апноэ сна, хронической альвеолярной гиповентиляции составляет около 5-7% в общей взрослой популяции и достигает 15% у пациентов терапевтического профиля в стационаре.

У пациентов кардиологического профиля нарушения дыхания во сне отмечаются приблизительно в 30% и оказывают существенное отрицательное влияние на течение и прогноз сердечно-сосудистых заболеваний. У пациентов с рефрактерной к лечению артериальной гипертензией частота СОАС достигает 80%. В 7-м отчете Объединенного Национального комитета США по профилактике, диагностике, оценке и лечению повышенно-

го артериального давления (JNC 7) апноэ сна поставлено на первое место среди всех идентифицируемых причин вторичной артериальной гипертензии.

Нарушения дыхания во сне существенно увеличивает сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность. При 12-летнем наблюдении за нелечеными пациентами с тяжелой формой СОАС было отмечено 3-кратное увеличение фатальных и 4-5-кратное увеличение нефатальных сердечно-сосудистых осложнений. В Висконсинском когортном исследовании было показано увеличение риска сердечно-сосудистой смертности в 5.2 раза в течение 18 лет наблюдения за нелечеными пациентами с тяжелой формой СОАС.

У пациентов с сахарным диабетом частота расстройств дыхания во сне достигает 36%. При этом тканевая гипоксемия значительно ухудшает течение и прогноз сахарного диабета. В связи с этим Международная Федерация диабета настоятельно рекомендует медицинским профессионалам, работающим с сахарным диабетом второго типа или синдромом обструктивного апноэ сна, обеспечить клиническую практику, при которой, в случае наличия у пациента одного из заболеваний, обсуждалась бы возможность наличия другого заболевания.

Приведенные выше факты показывают, насколько важна оценка параметров жизнедеятельности организма не только во время бодрствования, но и во время сна. С учетом этого в санатории внедрена программа скрининга гипоксических состояний во сне с помощью компьютерной пульсоксиметрии – метода длительного мониторинга сатурации и пульса. Для мониторинга применяются компьютерные пульсоксиметры, обеспечивающие регистрацию сигнала с дискретностью раз в несколько секунд (от 1 до 10 секунд). Таким образом, за 8 часов сна компьютерный пульсоксиметр может выполнить до 29000 измерений и сохранить полученные данные в памяти прибора. В настоящее время компьютерная пульсоксиметрия проводится более чем у 35% всех поступающих в санаторий пациентов, а выявляемость различных клинически значимых гипоксических состояний во сне достигает 11% от общего числа пациентов санатория.

Следует подчеркнуть, что выявление СОАС и хронической ночной гипоксемии особенно важно в связи с тем, что отделение медицины сна санатория обладает возможностью проведения методов респираторной поддержки (кислородные концентраторы, системы неинвазивной вспомогательной вентиляции постоянным и двухуровневым положительным давлением), которые позволяют эффективно бороться с расстройствами дыхания во сне, улучшать качество и прогноз жизни пациентов.

В санатории реализуется также программа диагно-



стики и лечения депрессий, тревожных состояний, панических атак, неврозов, фобических расстройств, постстрессовых состояний, семейных дисгармоний. Работает штатный психотерапевт, владеющий методиками гипноза, психоанализа, рациональной индивидуальной психотерапии, телесно – ориентированной психотерапии, системной семейной психотерапии терапии зависимого и созависимого поведения, интегративной и проблемно-ориентированной психотерапии.

Благодаря эффективному лечению и высокому качеству медицинского обслуживания, многие пациенты санатория после выписки остаются под амбулаторным наблюдением лечащих врачей и при необходимости получают медицинские услуги в амбулаторном режиме (без приобретения путевки). С целью упорядочения и развития амбулаторного направления в структуре санатория образовано консультативно-поликлиническое отделение, которое координирует предоставление амбулаторных медицинских услуг. У пациентов появилась возможность быстро и комфортно пройти комплексную диспансеризацию всего за несколько дней.

Будучи флагманом санаторно-курортной службы с первых лет своего существования, Клинический санаторий «Барвиха» и сегодня хранит и развивает лучшие традиции Кремлевской медицины. В санатории создана уникальная оздоровительная система, сочетающая восстановительное лечение, санаторно-курортные факторы и максимальный комфорт. В санатории работает опытный и доброжелательный коллектив, прилагающий все усилия для достижения главной цели – здоровья Человека.

В заключение хотелось бы привести выдержку из стихов, посвященных Барвихе, великого отечественного поэта Сергея Михалкова (1975 г):

*Здесь все равны, Здесь все – больные.
Здесь жизнь заманчиво легка.
И распорядки здесь иные,
Чем в министерстве и в ЦеКа.
А впрочем я скажу, не скрою,
Полжизни я бы прожил тут!
И не один – с детьми! С женою!
Да жаль, путевки не дадут!*



Адрес: Запад Подмосковья, Одинцовский р-н, ст. Барвиха