

Материал и методы. Последовательное внедрение процедур, основанных на принципах ХАССП, проводилось на базе 5 лечебно-профилактических частных учреждений профсоюзов РТ санаторного типа мощностью более 2000 коек: «Бакирово», «Васильевский», «Жемчужина», «Ижминводы», «Ливадия». В качестве материалов использовались результаты внутренних и внешних аудитов, лабораторных исследований.

Результаты. Внедрение системы осуществлялось как силами сотрудников санатория, так и путем привлечения сторонних организаций. Сотрудниками санаторно-курортного управления Федерации профсоюзов Республики Татарстан совместно со специалистами Казанского государственного медицинского университета, Казанской государственной медицинской академии и Управления Роспотребнадзора по РТ (Татарстан) было разработано учебно-методическое пособие «Организация и контроль эпидемиологической безопасности питания в санаторно-курортных учреждениях. Система ХАССП». В целях внедрения и поддержания в санаторно-курортных учреждениях процедур, основанных на принципах ХАССП, в санаториях создана рабочая группа для координации мероприятий. Члены рабочей группы подготавливают на утверждение главному врачу ассортиментный перечень продукции и технологические карты на готовые блюда, определяют перечень опасных факторов на производстве, формируют схему расположения производственных помещений и блок-схемы технологических процессов, организуют санитарно-эпидемиологическое обследование столовой. На основании полученных данных определяются контролируемые этапы производства, утверждается план лабораторно-инструментальных исследований и критические контрольные точки. По итогам работы формируется отчет о внедренной в санатории системе ХАССП.

Вывод. В результате проведенной работы сделаны выводы об обязательности системного подхода при разработке и внедрении системы ХАССП в санаториях, а также о необходимости дальнейшего совершенствования знаний персонала для поддержания документооборота системы ХАССП в рабочем состоянии.

* * *

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДЕЙСТВИЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ И ЭЛЕКТРОСНА НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА

Мусаева О.М. (olga21.07@list.ru; +7(916)249-0484),
Филимонова Т.Р., Филимонов Р.М.

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

Актуальность. Среди проблем современной гастроэнтерологии одно из ведущих мест принадлежит хроническому гастродуодениту (ХГД). В арсенале применяемых методов лечения ХГД важное ме-

сто отводится использованию физических факторов, в том числе — лазеротерапии и электросну.

Цель исследования. Сравнительный анализ действия лазеротерапии в биосинхронизированном режиме (частота следования импульсов совпадала с частотой сердечных сокращений пациента) и электросна на течение ХГД.

Материал и методы. Все больные в зависимости от применения лечебных методик были разделены на 3 сопоставимые по основным клинико-функциональным характеристикам группы: в 1-й группе (30 человек) проводилась лазеротерапия от аппарата «Мустанг-БИО» в биосинхронизированном режиме (частота следования импульсов совпадала с частотой сердечных сокращений пациента) в положении больного лежа на спине контактно лабильно на область эпигастрия, а также в положении больного сидя на область шейных симпатических узлов С2—С4 с обеих сторон контактно стабильно, длительностью по 5 мин, на курс лечения 10 ежедневных процедур; во 2-й группе (30 человек) проводилась процедура электросна по глазнично-сосцевидной методике, 10 Гц, время воздействия 20 мин, курс 10 ежедневных процедур; в 3-й группе (30 человек) проводилось базисное лечение Н2-блокатором фамотидином по 1 таблетке (20 мг) 2 раза в день на фоне диетического питания, соблюдения режима питания.

Результаты. Болевой синдром уменьшался уже после 2-го дня лечения в 1-й группе, а к концу курса полное купирование болевого синдрома отмечалось у 91,2%, у 9,8% больных боли сохранялись, но значительно меньшей интенсивности. Во 2-й группе больных, получавших электросон, болевой синдром исчез у 86,2%, уменьшился у 13,8%, при этом уменьшение болей отмечалось уже на 3—4-е сутки после первой процедуры. У больных 3-й группы боли исчезли у 66,0%, уменьшились у 34,0% ($p < 0,002$). Наибольшей эффективностью в отношении психовегетативного синдрома является применение электросна (2-я группа). У 82,6% полностью регрессировали проявления психовегетативного синдрома, причем в первую очередь за счет астенического компонента, в 1-й группе у 68,4% больных, в 3-й у 39,5%.

Заключение. Получены данные, о том, что лазеротерапия в БИО-режиме показана больным ХГД старшего возраста (40 лет и старше), преимущественно при клинической симптоматике ЯБ ДПК в стадии неполной ремиссии, длительности заболевания более 5 лет, высокой кислотообразующей функцией желудка и выраженных эвакуаторно-моторных нарушениях. Электросон рекомендуется пациентам с длительностью заболевания менее 5 лет, неосложненных форм ХГД, с нормальной или умеренно повышенной кислотностью желудочного сока и выраженным астеноневротическим синдромом, как профилактика обострений при ЯБЖ и ДПК.

* * *