

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ В ОЗДОРОВЛЕНИИ, ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ГУ «САНАТОРИЙ «СОСНЫ» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Щуко А.Г., Пантюхина А.М., Гаранская М.М.

ГУ «Санаторий «Сосны», Минская область, Мядельский район

Санаторий «Сосны» расположен в лесу среди двух живописных озер: озера Нарочь и озера Белое, уникальном по красоте, богатству флоры и фауны природном комплексе.

Озера возникли после окончания последнего ледникового периода около 10 тысяч лет назад. Озеро Нарочь – наибольшее озеро республики Беларусь, имеет длину 12,8 км, ширину 9,8 км, общую площадь 80 квадратных километров, средняя глубина 9 метров. Нарочь – одно из самых прозрачных озер республики, его дно просматривается на глубину до 6 метров. Пологое песчаное дно, холмистые берега, на всем протяжении опоясанные лесом, создают исключительно красивый ландшафт и благоприятные условия для лечения и отдыха.

Озеро Белое – небольшое лесное озеро (длина 2 км, ширина 1,4 км, глубина до 8 метров), обладает необыкновенно чистой водой и прекрасными песчаными пляжами.

Озера и лес придают отдыху в санатории незабываемое очарование.

Умеренный климат, лесной воздух, озёра позволяют использовать климатолечение в оздоровлении.

Основные виды климатотерапии:

- аэротерапия - лечебное использование свежего воздуха на открытой местности;
- аэрофитотерапия - лечебное использование насыщенного летучими веществами растений воздуха;
- гелитерапия - лечебное применение солнечного излучения.

Для гостей санатория оборудованы два маршрута терренкура, имеются пешеходные и велосипедные дорожки. В жилых и лечебном корпусах есть открытые веранды.

На территории санатория имеется источник минеральной воды.

По данным центральной лаборатории РУП «Белгеология», УП «Интерпоиск» от 8.11.2011 года, минеральная вода, добываемая из скважины глубиной 420 м. на территории санатория по ионному составу относится к сульфатно-хлоридно-натриевым водам.

Несмотря на низкую общую минерализацию, благодаря содержанию биологически активных микроэлементов в терапевтически значимых количествах, наша минеральная вода относится к лечебным минеральным водам (см. табл. 1).

Таблица 1

№	Катионы-анионы	Мин. вода сан. «Сосны» мг/л
1	калий	26
2	натрий	1540
3	кальций	263,6
4	железо	33,4
5	сульфаты	1115,2
6	гидрокарбонат	292,8
7	хлор	2660,7
8	фтор	0,61
9	бром	7,68
10	окись кремния	8,5
11	магний	66,4
12	РН	7,6
13	минерализация	5,36
14	Углекислый газ (свободный)	4,4

Сульфаты обладают свойством улучшать функцию печени, способствовать желчегонному эффекту, нормализовать кислотность и обмен веществ, уменьшают всасываемость жиров из кишечника.

Магний – признанный стрессовый регулятор и важный участник в процессах обмена белков и углеводов и обеспечения нервно-мышечной передачи.

Кальций необходим не только нашим костям и зубам, но и мышцам, сердцу для обеспечения их нормальной деятельности.

Кремний необходим для роста и развития организма, формирования хрящей, костной и соединительной ткани.

Гидрокарбонатные ионы - стимулируют желудочную секрецию.

Ионы хлора в желудке соединяются с водородом, образуя хлористо-водородную кислоту. Они стимулируют образование кишечного сока, желчегонную и мочегонную функцию печени и почек. В сочетании с ионами кальция хлориды стимулируют дифференцировку остеобластов и рост зубов.

Ионы калия попадая в кровь, восстанавливают ёмкость самой мощной буферной системы крови - гемоглобиновой.

Ионы железа $2+$ в эпителиальных клетках слизистой оболочки кишечника окисляются до ионов железа $3+$ и образуют ферритин, транспортирующийся бета – глобулинами в депо крови (костный мозг, печень, селезёнку), стимулируют гемопоэз.

Лечебные эффекты при применении минеральной воды, добываемой на территории санатория «Сосны»:

- кислоторегулирующий;
- антиспастический;
- секретостимулирующий;
- противовоспалительный;
- метаболический;
- холерегулирующий;
- панкреорегулирующий;
- колонокорректирующий;
- бронходрирующий;
- урокорректирующий.

Показания:

- хронические гастриты с пониженной, повышенной и нормальной секрецией;
- синдром раздражённого кишечника;
- хронические заболевания печени и желчевыводящих путей;
- хронический панкреатит с пониженной и повышенной секрецией;
- сахарный диабет;
- подагра;
- ожирение;
- эзофагиты;
- заболевания почек (стимуляция диуреза);
- анемии (кроме гемолитической);
- дискинезии желчных путей и сфинктера Оди;

- заболевания щитовидной железы
- заболевания сердечно-сосудистой системы;
- заболевания нервной системы;
- иммунодефициты;
- хронические заболевания верхних дыхательных путей;
- остеопороз;
- заболевания пародонта, профилактика кариеса.

Противопоказания:

- обострения хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта с рвотой, поносом, кровотечением, резким болевым синдромом;
- желчнокаменная болезнь (при большом количестве мелких конкрементов);
- острый холецистит;
- стеноз пищевода и привратника;
- резкое опущение желудка;
- недостаточность кровообращения 2-й и 3 степени;
- нефротический синдром;
- почечная недостаточность;
- цирроз печени.

Аналогами минеральной воды, добываемой на территории ГУ «Санаторий «Сосны» по минерализации, ионному составу механизмам действия являются минеральная вода «Луганская» (Россия), минеральная вода Трускавец, источник «Мария» (Украина), один из источников Карловых Вар (Чехия).

На территории Нарочанской курортной зоны отсутствует промышленная разработка лечебных грязей.

Грязелечение в санатории проводится с 1978 года привозными грязями.

Использовались сапропели и крымские сульфидные грязи.

В связи с тем, что крымские грязи от сапропелей отличаются более богатым липидным, витаминным, аминокислотным составом, а также наличием сероводородных соединений – в нашем санатории преимущественно применялись куяльницкие, затем сакские грязи.

Сапропели несколько уступали крымским, а особенно сакским по качеству, так как характеризуются большей влажностью, меньшей липкостью, вязкостью, пластичностью,

меньшей коллоидной фракцией, отсутствием сероводорода и дают менее выраженный клинический эффект.

Сульфидная грязь озера Саки поставляется обезвоженной с большим содержанием коллоидной фракции, что позволило применять её мало аппликационным методом, слоем меньшим в два раза, что привело к уменьшению побочных бальнеологических реакций, особенно со стороны сердечно-сосудистой системы и кожи, а также экономическому эффекту.

Применяется три типа грязелечения: интенсивное, обычное; митигированное.

С целью уменьшения бальнеологических реакций мы рекомендуем нашим пациентам применять во время грязелечения антиоксидантные комплексы с селеном, а также витамины группы В, особенно при интенсивном грязелечении.

Нами проведён анализ эффективности применения сульфидной грязи за последние 5 лет с 2008 по 2012 г.

Всего больных принимавших грязелечение сульфидной грязью - 11590.

Из них:

- с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7104;
- заболевания нервной системы – 2048;
- заболевания мужской половой сферы – 971;
- гинекологические заболевания – 827;
- заболевания кожи - 640 (см. табл. 2).

Таблица 2

	всего	результат положит.	результат не определ.	результат отриц.	% улучшения
Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	7104	6316	782	6	89
Заболевания нервной системы	2048	1959	86	3	95
Заболевания мужской половой сферы	971	929	41	1	96
Гинекологические заболевания	827	818	8	1	99
Заболевания кожи	640	631	8	1	99

Эффективность грязелечения у нас довольно высокая, что связано с применением концентрата грязи, а также комбинированием грязелечения с другими видами лечения и назначением пациентам антиоксидантов и витаминов.

Более детально изучалась эффективность грязелечения сульфидными грязями при различных заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Из общего количества больных за 5 лет (7104) с диагнозом дорсопатия пролечилось 3735 человек, с диагнозом деформирующий остеоартрит - 2797 человек, с диагнозом генерализованный постменопаузальный остеопороз - 401 человек, с диагнозом ревматоидный артрит пролечено 171 человек.

Пациентам с остеопорозом применялась только мало аппликационная митигированная методика. У больных с ревматоидным артритом грязелечение назначалось только при 1 стадии активности процесса.

Для оценки эффективности проведённого лечения использовались как субъективные (динамика болевых ощущений, переносимость физических нагрузок, качество жизни), так и объективные методы исследований (определение веса, мышечной массы, объёма движений в суставах, размеров суставов, рентгенография)

После прохождения курса лечения сульфидными грязями у больных с дорсопатиями увеличивался объём движений в позвоночнике, не беспокоили боли, уменьшалось напряжение паравертебральных мышц, исчезала болезненность паравертебральных точек при пальпации, восстанавливались функциональные изгибы позвоночника, улучшалась осанка, купировались корешковые и мышечно-тонические синдромы, снижалась атрофия мышц (при нейропатии седалищного нерва), отмечалась положительная динамика на рентгенограммах.

У больных с остеоартритами проходили боли при ходьбе, «хруст» в суставах, увеличивался объём движений, улучшалась походка (при поражении суставов нижних конечностей), уменьшался обхват суставов и болезненность при пальпации за счёт уменьшения воспаления околоуставных тканей, отмечалась положительная динамика на рентгенограммах.

У больных с остеопорозом повышалась работоспособность,

улучшалось качество жизни. Уменьшались боли в костях при ходьбе и в ночное время, увеличивался объём движений в суставах, снижалась атрофия мышц, отёчность околосуставных тканей, больные отмечали уменьшение слабости, потливости, улучшалась переносимость физических нагрузок, увеличивался вес при неизменённом размере.

У больных с ревматоидным артритом удалось уменьшить боли в суставах при ходьбе и в ночное время, почти полностью проходила утренняя скованность суставов, увеличивался объём движений, суставы уменьшались в объёме, снижалась атрофия мышц, констатировалась положительная динамика на рентгенограммах. Однако, нужно отметить, что эффективность лечения больных с ревматоидным артритом значительно ниже, чем при выше названных заболеваниях.

Таблица 3

Результат	всего	положительный	не определяется	отрицательный	% улучшения
Дорсопатии	3735	3432	301	2	92
Деформирующий остеоартрит	2797	2506	290	1	89
Остеопороз	401	303	98	0	76
Ревматоидный артрит I ст. активности, НФС 0-1	171	75	93	3	44

В связи с тем, что на рынке РБ появились новые препараты, изготовленные на основе порового раствора (отжима) грязи – биоль и фитобиоль, у нас появилась возможность сочетанного использования этих растворов с гальваническим, диадинамическим, синусоидальномодулированным, токами и вращающимся магнитным полем в виде гальвано-грязелечения, диадинамо-электрофареза, СМТ-грязелечения, и магнитофареза.

В связи с поставками грязи в тубах, мы стали применять их и в стоматологии в виде аппликаций на дёсны, а препараты биоль и фитобиоль в виде полосканий, что дало хороший результат при лечении хронических парадонтитов, стоматитов и гингивитов.

С удовольствием наши пациенты посещают косметические процедуры с сульфидными грязями. Неизменным успехом пользуются грязевые маски для лица и общие грязевые

обёртывания, так как незамедлительно дают видимый косметический эффект.

Литература

1. ГОСТ 13273-88 «Воды минеральные питьевые лечебные и лечебно-столовые» - Москва. - 1988 г.
2. «Волшебная сила воды», сборник (Л.М. Попова, И.В. Соколов - Санкт-Петербург, 1994 год).
3. Кашицкий Э.С., Улащик В.С. «Курортные факторы Беларуссии» - Минск, 1977 г.
4. Олиференко В.Г. «Водотеплолечение» - Москва, 1986 г.
5. Кнейпп С. «Моё водолечение» - Киев, 1990 г.
6. Улащик В.С., Лукомский И.В. «Общая физиотерапия» 2004 г.
7. Боголюбов В.М., Пономаренко Г.Н. «Общая физиотерапия» 1999 г.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЖЕНЩИН В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УСЛОВИЯХ ПОСЛЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Янковская А.Г., Карпюк В.А.

**УО «Гродненский государственный медицинский
университет», Гродно**

Проблема абортa приобретает все большее значение. Это обусловлено как увеличением их числа, так и негативными последствиями абортa. По официальным статистическим данным Минздрава Белaруси за последние 20 лет было произведено 2,7 млн. абортa. В начале 90-х годов количество абортa вдвое превышало количество родов. На сегодняшний день это было бы примерно 3 млн. трудоспособного населения репродуктивного возраста. Еще одним неоспоримым фактом, связанным с проблемой абортa, является снижение репродуктивного здоровья женщин. Число бесплодных супружеских пар в Белaруси по данным РНПЦ «Мать и дитя» составляет 16% от общего количества семей [1]. Учитывая структуру бесплодия, как минимум в половине случаев, это женское бесплодие. По данным ВОЗ на первом месте среди причин женского бесплодия стоит трубная или трубно-перитонеальная форма бесплодия, основными причинами