

дыхательных путей. Вдыхание соленого воздуха является отличной профилактикой простудных и пульмонологических заболеваний.

Температура ~50-55 градусов, влажность 20-30%.

В классическом понимании СПА – это процедуры для оздоровления организма, водные процедуры. Однако в настоящее время СПА приобретает более широкое значение – не только и не столько косметические процедуры, сколько целый ритуал, концепция здорового образа жизни, баланс отличного самочувствия и прекрасного внешнего вида. Новый СПА-центр Medical SPA Radon объединяет все процедуры для молодости и красоты лица и тела в единый многофункциональный комплекс как один из важнейших элементов успешного санаторно-курортного оздоровления.

МАКСИМАЛЬНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА – НЕОБХОДИМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГРЯЗЕРАЗВОДНЫХ ВАНН

Пирогова Л.А., Болбатовский Г.Н., Ацкевич Т.В., Тюненкова Е.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Республиканский центр по оздоровлению и
санаторно-курортному лечению населения, Минск
ОАО «Белагроздравница» санаторий «Поречье», Гродненская область
Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Гродно*

Санаторно-курортное лечение является этапом не только для предотвращения прогрессирования заболеваний, но и предупреждения рецидивов [1, 3, 4]. Помимо природных, климатических факторов, диетотерапии общеизвестно, что физические методы являются важной составной частью санаторных лечебных комплексов, формирующих программы реабилитации пациентов с данной патологией.

Высокий уровень общесоматической заболеваемости населения в определенной мере обусловлен интенсивностью воздействия экологических факторов, которые в своем проявлении, как правило, неспецифичны. В этой ситуации

важную роль играет санаторно-курортная помощь, так как только в условиях санатория в полном объеме обеспечивается использование природных курортных факторов [3, 5]. При этом спектр лечебно-оздоровительных мероприятий должен быть достаточно широким и комплексным, адекватным поставленной цели при строгом соблюдении принципа индивидуализации.

В нашей республике профильными санаториями для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, патологии опорно-двигательного аппарата, нервной системы, нарушения обмена веществ считаются: «Поречье», «Криница», «Сосны», «Пралеска», «Свислочь», «Беларусь» (г. Друскининкай, Литва) и др.

Месторождение минеральных вод на территории санатория «Поречье» Гродненского района Гродненской области республики Беларусь находится в 17 км от г. Друскининкай. Лечебная вода этого месторождения по химическому составу согласно ГОСТ 13273-88 приближается к типу друскининкайских минеральных вод. Аналогами являются минеральные воды «Бируте», «Витаутас», «Друскининкайская» (Литва) и «Валмиерская», «Юрмала» (Латвия).

Минеральная вода «Поречье» применяется как лечебно-столовая в виде питья и как бальнеологический фактор – для ингаляций, орошений и ванн.

Особенностью данного санатория является использование лечебных сапропелевых грязей озера Дикое Дятловского района Гродненской области смешанного и карбонатного типов [2, 6, 7].

В санатории «Поречье» внедрён новый метод сочетанного использования минеральной воды, смешанной с сапропелевой лечебной грязью в виде ванн. Это дает возможность одновременно воздействовать на организм пациента двумя природными факторами и таким образом повысить физическую работоспособность. Кроме этого, такой подход экономически более эффективен, т.к. позволяет пациентам принять большее количество процедур за курс санаторно-курортного лечения.

Целью настоящего исследования явилось: на основе разработки и внедрения дифференцированной системы применения грязеразводных ванн повысить физическую работоспособность пациентов и улучшить их качество жизни.

Обследовано 122 пациента преимущественно с патологией органов пищеварения в стадии ремиссии и сопутствующими заболеваниями (деформирующий остеоартроз позвоночника и суставов, артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), болезни обмена веществ), которые проходили санаторно-курортное лечение в условиях санатория «Поречье». В зависимости от методов применения естественных природных факторов, характера заболевания, функциональных возможностей и пола, пациенты были разделены на 3 группы: 1-я группа – пациенты, получившие ГРВ 1:1; 2-я группа – пациенты, получившие ГРВ 1:2; 3-я группа – пациенты, получившие ГРВ в виде «болтушки» – это разведение сапропелевой грязи в минеральной воде «Поречье» из расчета 10 кг грязи на 400 л воды.

При обследовании, полученные данные сравнивали с нормами показателей физического развития и функционального тестирования, которые были получены при исследовании практически здоровых людей, не получавших курс ГРВ. Они составили контрольную группу – 40 практически здоровых человек, из них 20 женщин и 20 мужчин трудоспособного возраста.

С целью изучения толерантности к физической нагрузке у пациентов применили велоэргометрический тест. При его проведении пациенту предлагали две последовательные нагрузки мощностью (N) 50-75 Вт и 100 Вт соответственно с интервалом отдыха 3 минуты, время работы 5 минут, скорость 50-60 оборотов в 1 минуту. Толерантной N считали ту величину, при которой ЧСС у пациента была в зоне 150-170 и 120-130 ударов в минуту, соответственно возрастным группам (20-40 лет и 40-60 лет). Оценивали работоспособность по программе Astrand. Полученные данные сравнивали со средними показателями здоровых лиц работоспособного возраста – контрольная группа.

Показатель максимального потребления кислорода (МПК) надежно характеризует физическую работоспособность человека. Между МПК и физической работоспособностью имеется высоко достоверная корреляция. У пациентов с патологией ССС индивидуальная величина МПК отражает их состояние (функциональный класс) и поэтому используется при решении

таких медицинских задач, как уточнение диагноза, прогноз состояния, оценка эффективности лечебно-профилактических мероприятий и т.п. Всемирная организация здравоохранения рекомендует определение МПК как одного из наиболее точных методов оценки работоспособности человека. МПК отражает функциональную мобилизацию системы транспорта и утилизации кислорода при достижении максимальных значений. Результаты теста у нетренированных людей оценивали по таблице.

Оценка функционального состояния дыхательной системы у пациентов, проходящих санаторно-курортное лечение, имеет чрезвычайно важное значение в плане переносимости общих нагрузочных процедур, к которым относятся ГРВ. Следует отметить, что традиционное разведение сапропелевой грязи минеральной водой «Поречье» 1:1 не всегда хорошо переносится пациентами. Это проявляется общей усталостью, сердцебиением, одышкой, головной болью, повышением артериального давления. Следовательно, необходимо уменьшить механическое воздействие на организм пациентов (нагрузочность) процедуры ГРВ путем снижения концентрации сапропелевой грязи в ваннах: 1:2 (одна часть сапропелевой грязи и две части минеральной воды) и «болтушка» (10 кг сапропелевой грязи на 400 л минеральной воды). Для определения необходимого разведения требуется индивидуальный подход к пациенту, учитывающий его физическое развитие, функциональное состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем, состояние скелетной мускулатуры, а также возраст, пол и наличие сопутствующих заболеваний.

При проведении велоэргометрического тестирования была выявлена низкая переносимость физической нагрузки у обследованных пациентов, проходивших восстановительное лечение в условиях санатория «Поречье». Эти данные легли в основу определения необходимого разведения сапропелевой грязи в минеральной воде «Поречье». Чем ниже переносимость нагрузки, тем больше разведение.

Выводы:

1. Дифференцированный подход с учетом физического развития, функционального состояния, МПК и сопутствующих заболеваний позволяет одновременно воздействовать на

организм пациента двумя природными факторами, не вызывая при этом побочных явлений.

2. Предложенный метод является более физиологичным и экономически эффективным.

Литература:

1. Адилов В.Б., Давыдова О.Б., Зотова В.И. и др. Минеральные воды и пилоиды – основа лечебной базы курортов // Сборник материалов междунар. конгр. – М., 1998. – С. 113-129.

2. Антонов И.П., Кашицкий Э.С., Улащик В.С. Сапропелевые грязи Белоруссии и их лечебное использование // Метод. рекомендации. – Минск, 1980. – 13 с.

3. Боголюбов М.В. Курортология и физиотерапия (в 2-х томах) // М., Медицина, 1985. – 560 с., 638 с.

4. Боголюбов М.В. Медицинская реабилитация (том I) // Пермь, 1998. – С.96-121, 166-193.

5. Вальчук Э.А., Мазур Н.В. Медицинская реабилитация в санаторных учреждениях. Медицинская, социальная, профессиональная реабилитация больных и инвалидов: Матер. междунар. конф. – Мн., 1996. – С. 94.

6. Карабанов, А.М. Сапропель озера Дикое. Состав, свойства, использование: монография / А.М. Карабанов, Н.В. Мазур, В.М. Йода. – Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2004. – 48 с.

7. Кирьянова, В.В. Новые направления и технологии в грязелечении // В.В. Кирьянова, Л.А. Тубин. Труды V Всероссийского съезда физиотерапевтов и курортологов и Российского научного форума «Физические факторы и здоровье человека». – М.: Авиаиздат, 2002. – С. 169-170.

ЛЕЧЕНИЕ АКНЕ И ПОСТАКНЕ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ

Панкратов О.В., Раковец В.И., Пусенкова Е.С.

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск

Филиал «Детский санаторий «Налибокская пуща»

ОАО «Белагроздравница», Минская область

Актуальность. Санаторно-курортное лечение (СКЛ) при заболеваниях кожи может быть использовано как этап восстановительной терапии после успешного стационарного лечения, на этапе долечивания, а также для профилактики