

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА

ФИЛИАЛ «САНАТОРИЙ «СОСНОВЫЙ БОР»
ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА»

КАФЕДРА ФИЗИОТЕРАПИИ И КУРОРТОЛОГИИ
БЕЛОРУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

КАФЕДРА РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ
БЕЛОРУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФИЛИАЛУ
«САНАТОРИЙ «СОСНОВЫЙ БОР»
40 – ЛЕТ**

*Сборник научно–практических работ.
Посвященный 40–летию филиала
«Санаторий «Сосновый Бор» ОАО «Белагроздравница»*

Минск
2020

ИППОТЕРАПИЯ, КАК ЭЛЕМЕНТ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

**Пирогова Л.А., Василевский С.С., Бут-Гусаим В.В.,
Ярош А.С.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Согласно данным Организации Объединенных Наций, в мире насчитывается около 500 миллионов инвалидов, что составляет около 10% населения Земли. В развитых странах этот показатель выше среднемирового значения: в США около 20% населения являются инвалидами. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения количество людей имеющих инвалидность имеет тенденцию к росту. Оптимальным способом решения проблемы инвалидности, является реабилитация инвалидов. Для эффективного решения проблемы необходим поиск новых технологий реабилитационной деятельности в медицинской и социальной сфере. Так, одним из инновационных методов реабилитации лиц с ограниченными возможностями, является иппотерапия.

Благоприятное воздействие верховой езды на больных и раненых было известно еще в глубокой древности. Об этом свидетельствуют записи в трудах античных медиков, врачей в средние века и в более поздние времена. Гиппократ утверждал, что раненные и больные поправляются быстрее, если ездят верхом. Кроме этого отмечался общеукрепляющий и психологический эффекты от занятий верховой ездой. Гиппократ советовал ездить верхом меланхоликам, при этом древнегреческий ученый придавал особое значение к ритмичному и плавному движению лошади. Французский философ Дени Дидро, обзревая достижения всех современных ему наук, написал в 1751 году трактат о верховой езде и ее значении для того, чтобы сохранить здоровье или снова его обрести.

Однако настоящий интерес к этому процессу стал проявляться лишь в середине 20-го века, почти одновременно во многих развитых странах мира. Научным обоснованием воздействия иппотерапии на организм человека впервые стал

заниматься французский доктор Перрон, утверждавший, что благоприятное влияние верховой езды на организм заключается, в частности, в активизации двигательной и дыхательной функций, а также кровообращения.

В Европе иппотерапия стала развиваться в последние 30-40 лет. Элизабет Бодикер, применявшая в течение 9 лет иппотерапию в занятиях с бывшей спортсменкой-конницей Лиз Харел, не только добилась почти полного излечения, но и сделала возможным ее участие в Олимпийских играх в Хельсинках. Э. Бодикер стала в порядке эксперимента сажать на лошадь других молодых инвалидов. Успешные результаты вызвали в Норвегии сенсацию. Норвежские власти согласились на открытие в 1953 году специального центра лечебной верховой езды (ЛВЕ) для детей-инвалидов. Центры по иппотерапии стали открываться во многих странах мира. После Скандинавии - в Германии, Франции, Голландии, Швейцарии, Грузии, Великобритании, Польше.

В России использование иппотерапии началось с открытия в 1991г. в Москве детского экологического центра «Живая нить». Позднее иппотерапия вошла в комплекс реабилитационных средств, применяемых во многих городах России на базе конно-спортивных комплексов, базах отдыха и других учреждениях.

Итак, иппотерапия - это одна из технологий медицинской и социальной работы с людьми с ограниченными возможностями и представляет собой комплексный многофункциональный метод реабилитации. Занятия проводятся по специальным методикам, которые различаются в зависимости от заболевания наездника и задач, для решения которых используется иппотерапия. Лечебная верховая езда (райттерапия, иппотерапия) является одной из форм лечебной физкультуры. Ее условно делят на иппотерапию - лечение с помощью лошади, реабилитационную верховую езду и лечебную вольтижировку.

Убедительным аргументом в пользу этого метода является чрезвычайно широкий диапазон заболеваний, при которых обеспечивается более быстрое и полное, чем при традиционном лечении, выздоровление, или стойкие улучшения. Прекрасно поддаются ЛВЕ желудочно-кишечные заболевания, болезни и травмы опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистые заболевания в т.ч. состояние после перенесенного инфаркта миокарда. Очень полезна ЛВЕ при последствиях полиомиелита,

при простатитах и сколиозах, остеохондрозах и умственной отсталости и многих других физических и душевных страданиях. Регулярные занятия ЛВЕ благотворно влияют на весь организм в целом, нормализуют деятельность сердечно-сосудистой, нервной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата, снижает судорожную готовность, уровень сахара в крови у диабетиков и т.д. При этом список противопоказаний к применению иппотерапии более чем скромнен. Особенно эффективной и действенной иппотерапия оказалась в реабилитационной практике с детьми, страдающими самыми тяжкими, практически неизлечимыми заболеваниями, а также отклонениями в физическом и интеллектуальном развитии (ДЦП, ранний детский аутизм, олигофрения, синдром Дауна и др.)

Иппотерапия базируется на принципах нейрофизиологии, однако её уникальное воздействие не ограничивается только развитием двигательной активности. Существует глубинное взаимодействие движения с мозгом, а значит со всем существом человека - его телом, психикой и интеллектом. Правильное развивающее обучение движениям — основная предпосылка для становления интеллекта и его дальнейшего развития, физическое упражнение всегда вовлекает в ответную реакцию все звенья нервной системы.

Биомеханический фактор способствует образованию у пациентов новых условных рефлексов, развитию равновесия, координации движений и формированию оптимального двигательного стереотипа. Развитие равновесия играет решающую роль при лечении некоторых форм сколиоза (нефиксированных), начальных формах остеохондроза (дискоз), при асимметричных конечностях и асимметрично развившихся в связи с этим мышцах, что ведёт ко многим неприятными последствиями в состоянии здоровья, а также при асимметричном гипертонусе отдельных групп мышц, связанном с ДЦП, и других подобных нарушениях.. Основной механизм воздействия иппотерапии на организм человека тот же, что у любой другой формы кинезотерапии, т. е. он основан на концепции лечебно-профилактического влияния физических упражнений. В процессе адаптации организма к физическим нагрузкам, помимо ЦНС, большое участие принимают симпато-адреналовая и гипоталамо-гипофизарная системы. Под действием физических упражнений происходит активация

внутренних органов и систем, а механизм активации заключается в повышении функции симпатической нервной системы и ретикулярной формации под регулирующим управлением коры головного мозга. Возбуждение симпатической нервной системы стимулирует обмен веществ и способствует быстрому и эффективному расходу энергии. Под действием физических упражнений, через моторно-висцеральные рефлексы изменяются функции внутренних органов.

Иппотерапия воздействует на организм человека через два фактора: психогенный и биомеханический. Их соотношение различно.

В реабилитации пациентов с различной патологией ведущим фактором воздействия оказывается биомеханический. Чтобы использовать лошадь, как тренажер для правильной ходьбы необходимо скоординировать движение лошади и человека. Важно отметить, температура тела лошади выше человеческой на 1,5 градуса. Движения мышц спины идущей лошади разогревают и массируют спастичные мышцы ног всадника, усиливая кровоток в конечностях. Во время движения лошади туловище всадника выполняет те же движения, как и при ходьбе. Кроме того, для обездвиженного пациента очень важна имитация движений человека, идущего нормальным шагом, так как тело имеет свои компенсаторные механизмы запоминания полученного опыта. Человеку, сидящему верхом на движущейся лошади, приходится постоянно контролировать равновесие, а это заставляет синхронизировать работу мышц спины, туловища и всех остальных мышц, то расслабляя, то напрягая их. В результате в работу включаются те мышцы, которые у обездвиженного инвалида бездействуют, даже не будучи пораженными. Участие всех групп мышц при занятиях иппотерапией происходит на рефлекторном уровне, поскольку, занимающийся инстинктивно старается сохранить равновесие, чтобы не упасть с лошади, и тем самым побуждает к активной работе все основные мышечные группы. Под действием физических упражнений улучшается двигательная функция, координация между нервными импульсами и увеличивается максимальная производительная сила мышц.

При лечении же больных с неврозами, ДЦП, умственной отсталости, раннего детского аутизма основным воздействующим фактором является психогенный. Лечение с использованием

лошади в качестве посредника облегчает личности, страдающей неврозом, избавление от заторможенности, смягчает тревожное состояние и дает возможность совершать правильные поступки. При психозах у взрослых лечение с использованием лошади в качестве посредника облегчает пациентам доступ к реальности, как во времени, так и в пространстве. При аутизме у детей лечение осуществляется с использованием лошади в качестве посредника и с применением не словесного диалога «язык жестов», с соблюдением тишины, дистанции, лошадь требует постоянного к себе внимания и за счет этого возрастают способности человека адаптироваться к реальности. Для человека страдающего психическими расстройствами положение верхом на лошади оказывается «выигрышным» по сравнению с положением терапевтов: «Я наверху, они внизу» (А. Ахмаджан). Верховая езда требует от индивида концентрации внимания, осознаемых действий, умение ориентироваться в пространстве. На занятиях иппотерапией соблюдаются основные принципы психотерапевтического воздействия: единство места и действующих лиц, единство времени, единство действий.

Принципиальным отличием иппотерапии от других методов реабилитации является комплексность воздействия не только на физическую, но и на психическую сферу занимающихся. Так как, ни один из видов реабилитации не вызывает у занимающегося такой разнонаправленной мотивации к самостоятельной активности, которая сопутствует занятиям иппотерапией.

При верховой езде возникает необходимость в постоянной концентрации внимания, сосредоточенности, максимально возможной собранности и самоорганизации, потребность запоминать и планировать последовательность действий, как при езде, так и при уходе за животным, что активизирует психические процессы. Происходит развитие слухо-моторной и зрительно-моторной координации. Это свидетельствует о том, что иппотерапия может и должна быть использована в качестве метода психологической реабилитации, как метод психотерапии и психокоррекции. Когда человек приходит на занятия иппотерапией он видит перед собой не людей в белых халатах, а манеж, лошадь и инструктора. Процесс реабилитации воспринимается всадником как процесс обучения навыкам верховой езды. Во время этого

процесса, всадники преодолевают свои психические и физические трудности, благодаря большой мотивации.

Сегодня в США работает более 1000, а в Великобритании около 700 групп, в которых оздоравливаются более 26 тыс. человек. Во Франции занимаются подготовкой специалистов по иппотерапии: открыт факультет иппотерапии в Парижском университете спорта и здоровья. В Тбилиси в Грузинской медицинской академии открыта кафедра ЛФК и райттерапии.

Научной разработкой проблематики использования верховой езды и конного спорта в целях реабилитации больных занимаются российские и зарубежные ученые.

В Республике Беларусь данное направление развивается в замедленном темпе, преимущественно в Минске и в единичных санаториях. Иппотерапия как метод оздоровления, лечения и реабилитации вполне может найти широкое применение в санаторно-курортных условиях.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Рухадзе, М.М., Патологическое обоснование райттерапии. –Тбилиси. – 1992.
2. Атмаджан, А.. Умственная патология, страдающий индивид и лошадь. – Париж. - 1992.
3. Лория М.Ш. «Медико-биологические основы райттерапии при диспластическом сколиозе», Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. - Тбилиси - 2000.
4. Лория, М.Ш. Райттерапия у больных с инфарктом миокарда / М.Ш. Лория, Д.М.Цверава, - Тбилиси - 1985.
5. Трубачева Т.П. Иппотерапия. - Красноярск - 1998.
6. Н.С. Роберт Об опыте деятельности детского центра «Живая нить», - Москва - 1997г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ФИЛИАЛ «САНАТОРИЙ «СОСНОВЫЙ БОР» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА» – 40 ЛЕТ.....	9
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОЗОНА И АПИТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	17
Гвардиян С.А., к.м.н. Ковш Е.В. *, Нафранович А.А.....	17
КАРБОКСИТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО–ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.....	29
¹ Алешко Е. Л., ² Волотовская А.В.....	29
ОПЫТ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ОБЛАСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА В ФИЛИАЛЕ «САНАТОРИЙ «СОСНОВЫЙ БОР» БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА.....	32
¹ Алешко Е.Л., ² Волотовская А.В., ² Войченко Н.В.....	32
ВЛИЯНИЕ ВНУТРИВЕННОГО КАПЕЛЬНОГО ВЛИВАНИЯ ОЗОНИРОВАННОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА НА ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР КРОВИ И ТЕЧЕНИЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ.....	36
¹ Мельник И. В., ² Сущеня Е.А., ² Войченко Н.В., ² Волотовская А.В.....	36
ПРИМЕНЕНИЕ ГИДРОКОЛОНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НАРУШЕНИЙ ЖИРОВОГО ОБМЕНА В СОЧЕТАНИИ С КОЖНОЙ ФОРМОЙ ПСОРИАЗА.....	39
¹ Кондратович И.А., ² Яковлева Н.В., ² Сущеня Е.А., ² Войченко Н.В.....	39
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛАБОЙ РАДОНОВОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ В САНАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	43
¹ Разорёнова Е.В., ² Войченко Н.В., ² Сущеня Е.А., ² Яковлева Н.В.....	43

ВОЗМОЖНОСТИ ФИЗИОТЕРАПИИ НА ЭТАПЕ САНАТОРНО– КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ АССОЦИИРОВАННОЙ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID–19.....	46
Малькевич Л.А. ¹ , Нафранович А.А. ²	46
ПЕРСПЕКТИВА ПРИМЕНЕНИЯ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЫ НА ЭТАПЕ САНАТОРНО–КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ.....	51
Гриб Е.В.....	51
ОСОБЕННОСТИ КИНЕЗОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИЯХ.....	56
Ванда А.С. ¹ , Стома И.О. ² , Нафранович А.А. ³	56
ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ ВИРУСНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У МОЛОДЕЖИ.....	64
Евсеев Г.М.....	64
ВОЗМОЖНОСТИ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНО–КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ.....	69
Матусевич С. С.....	69
КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР: ГАРАНТИИ ДЛЯ КАДРОВ, КОТОРЫЕ РЕШАЮТ ВСЁ.....	72
Журавель Е.П., Ковчур Л.И.....	72
ЭКОНОМИКА И БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЕТ.....	77
Кравченок З.А., Залецкая А.В.....	77
ОРГАНИЗАЦИЯ КУЛЬТУРНО–ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В САНАТОРИИ «СОСНОВЫЙ БОР».....	83
Десятник Н.В., Королевич А.И., Садовская Л.Г.....	83
ЗАДАЧИ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ТОРГОВОГО ОТДЕЛА В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО КУРОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	88
Сорока Е.В.....	88
ИНЖЕНЕРНАЯ СЛУЖБА КАК ЕДИНАЯ СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЖИЗНИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРИЯ.....	92
Жарносек Н.Д.....	92
САНАТОРИЙ «РАДОН» – ТЫ ЛУЧШИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ.....	96
Ширко О.К. Карпишевич Л.Г.....	96

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ОСНОВЫ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ФИЛИАЛА «САНАТОРИЯ «РАДОН» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	101
Аверченко И.Ф., Пономарев В.А., Карпишевич Л.Г.....	101
КАРБОКСИТЕРАПИЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО– КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	104
Куракин Е.А.....	104
ОЗОНОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО–КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА.....	108
Сохар М.В.....	108
РАДОНТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НАРУШЕНИЙ РИТМА.....	112
Бердовская И.А.....	112
УДАРНО–ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ– НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ.....	115
Куракин Е.А.	115
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ АЛЬФА–ИЗЛУЧЕНИЯ РАДОНА НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ДИСФУНКЦИЮ СОСУДОВ ПОЧЕК	119
Емельяничик Г.В.	119
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ И КУЛЬТУРНО–МАССОВАЯ РАБОТА. ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ «БОРОВИЧОК» ФИЛИАЛА «САНАТОРИЙ «РАДОН» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	124
Варган Т.Б., Жамойдик Н.А.....	124
САНАТОРИЙ «ПОРЕЧЬЕ» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	130
Шут Л.А., Пономарев В.А. Власов А.Е.....	130
ОПЫТ РАБОТЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА В САНАТОРИИ ПОРЕЧЬЕ.....	135
Власов А.Е., Ацкевич Т.В., Шут Л.А., Пономарев В.А., Аверченко И.Ф.....	135
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УСТАНОВКИ ДЛЯ ИНТЕРВАЛЬНОЙ ВАКУУМНОЙ ТЕРАПИИ «VACUMED» НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ (СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ).....	138
Пономарев В.А., Ацкевич Т.В., Кириченко А.И., Козодаева Н.В.....	138

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТА ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОГО ГИДРОМАССАЖА КОНЕЧНОСТЕЙ «АКВАРОЛЛ ПРО» В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ (СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ).....	141
Пономарев В.А., Ацкевич Т.В., Кириченко А.И., Козодаева Н.В.....	141
ФИЛИАЛ «САНАТОРИЙ «РАССВЕТ–ЛЮБАНЬ» В СИСТЕМЕ ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	144
Усик В.П., Коротышевский С.А. Можайко Е.А., Митькова Е.М.,.....	144
САНАТОРНО–КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С НЕФРОУРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ.....	148
Аверченко И.Ф., Пономарев В.А., Усик В.П., Щерба Е.М.....	148
КАРБОКСИТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО–ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.....	151
Селицкий В.В., Щерба Е.М.....	151
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ФИТОТЕРАПИИ В САНАТОРИИ «РАССВЕТ–ЛЮБАНЬ».....	154
Щерба Е.М., Селицкий В.В. Пономарев В.А.....	154
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЛЕОКЛИМАТОЛЕЧЕБНИЦЫ САНАТОРИЯ «СЛУЧЬ» В ОЗДОРОВЛЕНИИ ОРГАНИЗОВАННЫХ ГРУПП ДЕТЕЙ.....	158
Бондарева Л.Е.....	158
ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ НОЧНОГО ЭНУРЕЗА В ФИЛИАЛЕ «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «СЛУЧЬ» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	164
Борушко А.С.....	164
ВНЕДРЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ МЕТОДИКИ ОСТЕОКИНЕЗИОТЕРАПИИ.....	170
Е.М. Шахнович.....	170
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СКОЛИОЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	174
Шахнович Е.М., Бондарева Л.Е.,	174

ОРГАНИЗАЦИЯ КУЛЬТУРНО–ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФИЛИАЛЕ «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «СЛУЧЬ»	
ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	179
Качур Е.Н.	179
АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФИЛИАЛЕ «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «СЛУЧЬ»	
ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	183
Соловей В.П.....	183
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ УЧЕБНОЕ ЗАНЯТИЕ.....	188
Марачковская Л.Н.....	188
ФИЛИАЛ «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «СОЛНЫШКО» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА»: ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ».....	193
Кобель В.П., Стажинский А.В., Шилович Н.В., Казакова Е.И.....	193
САНАТОРИЙ «СОЛНЫШКО» – МЫ РАДЫ ВАМ И ВАШИМ ДЕТЯМ.....	199
Аверченко И.Ф., Пономарёв В.А., В.П. Кобель В.П.....	199
ФИЗИОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	203
А.В. Стажинский, Кобель В.П.....	203
ОПЫТ РАБОТЫ ФИЛИАЛА «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «СОЛНЫШКО» ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА» ПО СОЗДАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ШКОЛ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	210
Аверченко И.Ф., Пономарев В.А., Стажинский А.В.....	210
ОРГАНИЗАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОМ САНАТОРИИ.....	216
Шилович Н.В.....	216
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В САНАТОРНО–КУРОРТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	221
Метельский М.Н.....	221
ИСТОКИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «НАЛИБОКСКАЯ ПУЩА».....	225
Раковец В.И., Нестерович И.Э.....	225

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРАВИЛА УХОДА ЗА КОЖЕЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗАХ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ.....	229
Панкратов О.В. ¹ , Жигунова И.Г. ² , Пусенкова Е.С. ²	229
ПРИМЕНЕНИЕ ПРИРОДНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ ФАКТОРОВ В САНАТОРНО – КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ И ОЗДОРОВЛЕНИИ ДЕТЕЙ.....	234
Раковец В.И., Нестерович И.Э.....	234
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ПНЕВМОНИИ.....	238
Преображенская О.А. ¹ , Жигунова И.Г. ²	238
ПРИНЦИПЫ СОСТАВЛЕНИЯ МЕНЮ ДЛЯ ГИПОАЛЛЕРГЕННОЙ ДИЕТЫ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	243
Раковец В.И., Нестерович И.Э., Бородако Г.И.....	243
ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В САНАТОРИЙ «РОСИНКА».....	248
Баранов Ю.Л., Акоченок Ж.В.....	248
ЗНАЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПОВТОРНЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ С ЦЕЛЬЮ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ЧДБ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ.....	253
Федоришко Н.Н., Лысенко И.М., Рябова Т.М., Жукова Л.И., Федорышко А.Б., Баркун Г.К.....	253
ЗУБНЫЕ ПАСТЫ.....	264
Ожешковская Н.Е., Баранов Ю.Л., Никитина. Н.И.....	264
ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ В ФИЛИАЛЕ «ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ «РОСИНКА » ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА».....	270
Земец О.Г.....	270
РЕАБИЛИТАЦИЯ ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В САНАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.....	274
И.М. Лысенко, Г.К.Баркун, Л.Н. Журавлева, О.В., Федоришко Н.Н.....	274
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ	

ДИАБЕТОМ НА БАЗЕ ОАО «САНАТОРИЙ «РУЖАНСКИЙ» ЗА 2019 ГОД.....	281
Герасимович С.Б., Герасимович Д.В.....	281
ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «РУЖАНСКАЯ» ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ И ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА.....	286
Герасимович Д.В., Сысой Т.С.....	286
СОЧЕТАННАЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	291
С.М. Манкевич, А.П.Сиваков, Л.В. Подсадчик, Т.И. Грекова.....	291
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ФАРМАКОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА.....	294
Л.В. Подсадчик, А.П.Сиваков, С.М. Манкевич, Т.И.Грекова	294
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ РАБОТНИКОВ С ПРОИЗВОДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫМ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ.....	297
Грекова Т.И., Сиваков А.П., Манкевич С.М., Подсадчик Л.В.....	297
ПРИМЕНЕНИЕ КРИОТЕРАПИИ В САНАТОРНО – КУРОРТНОЙ ПРАКТИКЕ.....	301
Сиваков А.П., Горбач О.В.....	301
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ТРАДИЦИОННОЙ ВОСТОЧНОЙ МЕДИЦИНЫ.....	305
А.П. Сиваков, Л.В.Подсадчик, С.М. Манкевич, Т.И. Грекова.....	305
АВТОМАТИЗАЦИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ АИС «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА» - КРАТКО О ГЛАВНОМ.....	307
ООО «ГБСофт», Назаренко А.Б., Потягова Т.М.....	307
ПРИМЕНЕНИЕ ВОСТОЧНОГО МАССАЖА СКРЕБКОВ В КОМПЛЕКСЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	323
Василевский С.С., Пирогова Л.А. 1Ярош А.С. Бут-Гусаим В.В. Богуш М.С.....	323
ПРИМЕНЕНИЕ ФИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ.....	329

Василевский С.С., Пирогова Л.А., М.С. Богуш.....	329
ИППОТЕРАПИЯ, КАК ЭЛЕМЕНТ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ.....	334
Пирогова Л.А., Василевский С.С., Бут-Гусаим В.В., Ярош А.С.....	334
МАКСИМАЛЬНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА – НЕОБХОДИМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГРЯЗЕРАЗВОДНЫХ ВАНН.....	340
Пирогова Л.А., Болбатовский Г.Н.....	340