

пелоидотерапия общая и местная);

– бальнеотерапию (минеральные, бишофитовые, нафталановые, пантовые, сапропелевые ванны) [2].

Таким образом, оснащение санаторно-курортных организаций оборудованием для диагностики остеопороза обосновано возможностью проведения комплексного санаторно-курортного лечения, которое позволяет усилить действие лекарственных препаратов, снизить их дозу, уменьшить степень риска развития осложнений и получить экономический эффект с учетом распространенности и социальной значимости данной проблемы.

Литература:

1. Руденко Э.В. // Остеопороз. Диагностика, лечение и профилактика. – Минск: Белорусская наука, 2001.
2. Котельников Г.П., Булгакова С.В. // Остеопороз. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Пономаренко Г.Н. // Частная физиотерапия. – Москва: Медицина, 2005.

ОСОБЕННОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ РАДИОЭКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАГРЯЗНЕННЫХ ТЕРРИТОРИЙ

Гулюта Е.А., Ворон Н.А.

КУП ДРОЦ «Колос», Кобринский р-н, Брестская обл., Беларусь

Коммунальное унитарное предприятие «Детский реабилитационно-оздоровительный центр «Колос» осуществляет свою деятельность в соответствии с нормативными и законодательными актами Республики Беларусь и Уставом, утвержденным приказом управления образования Брестского облисполкома от 02.04.2008 № 220, зарегистрированным главным управлением юстиции Брестского облисполкома 07.04.2008 за номером 1145.

Основной целью являются реабилитационные и оздоровительные мероприятия, организация учебно-воспитательной работы и социально-психологической реабилитации детей, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС. А соответствие с Законом Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных

аварий» от 06.01.2009 № 9-3.

В рамках Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2011-2015 годы и на период до 2020 года, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31.12.2010 № 1922, санаторно-курортное лечение и оздоровление населения организуется Республиканским центром по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения.

КУП ДРОЦ «Колос» рассчитан на круглогодичный прием 532 отдыхающих, расположен в 9 км от районного центра г. Кобрин и 32 км от областного центра г. Бреста, рядом с автодорогой М1 с наличием подъездных путей. Центр расположен в лесном массиве площадью 15 га, который входит в государственную экологически чистую зону «Сосновый бор» вблизи реки Мухавец.

База КУП ДРОЦ «Колос» на сегодняшний день располагает тремя спальными корпусами, пятью спальными корпусами семейного типа, корпусом досуга детей, лечебным и гидротерапевтическим корпусами, лечебно-оздоровительным комплексом, клубом-столовой, зданиями и сооружениями административно-хозяйственного назначения, спортивными и игровыми площадками.

В соответствии с Государственной программой по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности физически ослабленных лиц на 2011-2015 годы и Законом Республики Беларусь от 11.11.1991 г. № 1224-XII (ред. от 16.11.2010) «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь», в КУП ДРОЦ «Колос» созданы условия для пребывания людей с ограниченными возможностями.

Медицинская деятельность осуществляется на основании лицензии Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 02040/3404 от 19.12.2014 г.

Медицинское обслуживание осуществляется по следующим направлениям: педиатрия, терапия, УЗИ-диагностика, первичная медицинская помощь, стоматология терапевтическая, массаж, ЛФК, физиотерапия.

Центр располагает прекрасной базой лечебного и реабилитационного направления. Она представлена широким спектром медицинского оборудования для лечения заболеваний органов дыхания, нервной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы, эндокринной системы, расстройством питания и нарушением обмена веществ, заболеваний кожи и подкожной клетчатки.

Учебный процесс в ДРОЦ «Колос» организован на основании Положения о порядке обучения и воспитания учащихся и воспитанников, находящихся в санаторно-курортных или оздоровительных организациях от 06.07.2011 № 61.

Регламент работы КУП ДРОЦ «Колос» подготовлен на основании практического опыта центра и позволяет осуществлять планирование работы с детьми в смене продолжительностью 24 дня, максимально учитывая потребности и интересы детей в условиях параллельности разных видов деятельности.

Установленный регламент работы обеспечивает сохранение концептуальных подходов к санаторно-курортному лечению и оздоровлению детей в КУП ДРОЦ «Колос». При этом обеспечивается моделирование работы разных категорий сотрудников в каждой смене с учетом круглогодичного характера деятельности центра, создаются условия для равноценного вклада медицинской, педагогической, психологической работы в процесс санаторно-курортного лечения и оздоровления детей.

Общие исходные положения:

1. Моделирование работы осуществляется в организационный (1-2 день) и заключительный (23-24 дни) периоды смены без учета календарного дня недели; в основной период смены (3-22 дни) – с учетом календарного дня недели в соответствии с Распорядком дня и режимом работы сотрудников.

2. При моделировании работы в основной период смены выходными для ребенка определяются воскресенье и праздничные дни как дни, свободные от занятий в школе и посещения медицинских процедур.

3. Организация работы с детьми в смене планируется следующим образом:

– работа врача-педиатра – по группам;

- назначение и отпуск медицинских процедур – по группам с учетом смен обучения;
- образовательный процесс в школе – по классам;
- внешкольная воспитательная работа – по группам;
- организация питания – по группам; рассадка детей в столовой – по группам.

4. Планирование дня для ребенка осуществляется в соответствии с Распорядком дня на учебный период.

5. Планирование работы медицинского, педагогического и хозяйственно-обслуживающего персонала осуществляется согласно регламенту работы.

6. В каждой смене осуществляется работа по определению показателей эффективности оздоровления и санаторно-курортного лечения детей в контрольных группах (30% детей от общего количества в смене).

Организация медицинской работы:

- врачебный осмотр осуществляется на 2-3 день заезда;
- отпуск медпроцедур осуществляется с 3-го по 23-й дни смены (с понедельника по пятницу) в соответствии с Распорядком дня и графиком работы Центра.

Организация педагогической и социально-психологической работы:

1. Педагогическая и социально-психологическая работа осуществляется в течение всей смены (с 1-го по 24-ый день);

2. Учебный процесс в школе организуется со 2-го по 23-й дни смены 5 дней в неделю (с понедельника по пятницу) в две смены обучения;

- внеклассные мероприятия в школе проводятся во внеучебное время.

3. Кружковая, спортивно-оздоровительная работа, культурно-массовые мероприятия, экскурсии:

- организуется в основной период смены (с 3-го по 23-й день) 7 раз в неделю.

При моделировании работы в смене учитывается, что в праздничные дни не планируется отпуск медпроцедур, за исключением лечебных процедур, отпускаемых дежурной медсестрой и дежурным врачом-педиатром заболевшим детям:

- не планируется проведение уроков в школе.

Таким образом, система организации работы способствует

эффективному использованию материальной базы, кадрового потенциала для осуществления санаторно-курортного лечения и оздоровления детей из радиоэкологических загрязненных территорий.

Литература:

1. Закон Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий» от 06.01.2009 № 9-3.
2. Закон Республики Беларусь от 11.11.1991 г. № 1224-ХІІ (ред. от 16.11.2010) «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь».
3. Концепция Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской ЧАЭС на 2011-2015 годы и на период до 2020 года.

ЗНАЧЕНИЕ ПИТАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ «ПОРЕЧЬЕ»

Жарнова В.В.

УО «ГрГУ им. Я. Купалы», Гродно, Беларусь

Питание относится к наиболее значимым факторам, оказывающим постоянное влияние на здоровье человека.

Впервые отдельные вопросы гигиены питания были рассмотрены в трудах ученых и врачей древнего мира – Гиппократ, Галена, Авиценны и др. Гиппократ рассматривал питание как средство лечения болезней и считал, что пищевые вещества следует использовать как лечебные средства. Авиценна дал характеристику основных продуктов питания и рекомендации по питанию людей в зависимости от возраста, рода занятий и состояния здоровья.

К настоящему времени выяснено, что особое значение в питании играют такие вещества, которые входят в состав организма человека, а именно: белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины и конечно вода [1].

Пищевые вещества принято группировать по определенным физиологическим и биохимическим свойствам. А.А. Покровский предложил классификацию пищевых продуктов на две основные группы: нутриенты и непищевые компоненты.

К нутриентам относятся: белки, углеводы, жиры, витамины, минеральные вещества и конечно вода. Нутриенты, поступая в организм человека с продуктами питания, в результате сложных