

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

---



Кафедра ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ С КУРСОМ  
ОВП (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА) ФПК и ППС

## **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОТБОРА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ**

Учебно-методическое пособие для студентов V и VI курсов лечебного  
факультета



**Краснодар  
2020 г**

УДК 615.85 : 614.212  
ББК 51.1 (2) 2  
А 43

**Составитель:**

доцент кафедры поликлинической терапии с курсом ОВП (семейная медицина) ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России  
к.м.н. **Филипченко Е. М.**

**Под редакцией**

заведующего кафедрой поликлинической терапии с курсом ОВП (семейная медицина) ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России  
д.м.н. **Горбань В. В.**

**«Актуальные вопросы санаторно-курортного отбора в амбулаторной практике»**

Учебно-методическое пособие для студентов 5-го и 6-го курсов лечебного факультета.-  
Краснодар: ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России  
/ Под ред. В. В. Горбаня. - Краснодар, КубГМУ, 2020г. – 125 с.

**Рецензенты:**

заведующий кафедрой терапии №2 ФПК и ППС  
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

**С.Г. Канорский**

заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней  
лечебного факультета ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,  
кандидат медицинских наук, доцент

**А.Ю. Ионов**

Учебно-методическое пособие составлено на основании рабочей программы учебной дисциплины «Поликлиническая терапия» по специальности 060101 «Лечебное дело», ФГОС ВО 3++, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 февраля 2016г., №95; учебного плана по направлению подготовки специальности 31.05.01 «Лечебное дело» и приказа Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2018г. N321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения".

Предназначено для студентов 5-го и 6-го курсов лечебного факультета медицинских ВУЗов. Может быть использовано в качестве учебного пособия для преподавателей медицинских ВУЗов, ординаторов, врачей терапевтов и семейных врачей.

Рекомендовано к изданию ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, протокол №15 от 12 ноября 2020 г.

УДК 615.85:614.212  
ББК 51.1 (2) 2  
А 43  
Филипченко Е.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ПРЕДИСЛОВИЕ .....                                                                                                                                 | 4  |
| ВВЕДЕНИЕ.....                                                                                                                                     | 5  |
| СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....                                                                                                                            | 6  |
| 1. ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....                                                                               | 7  |
| 1.1. ПРИРОДНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ КУРОРТОВ И ИХ РАЦИОНАЛЬНОЕ<br>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.....                                                                  | 9  |
| 1.1.2. КЛИМАТИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ: ПОНЯТИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ ТИПОВ<br>КЛИМАТА. ВЛИЯНИЕ КЛИМАТА НА ОРГАНИЗМ.....                                           | 9  |
| 1.1.3. БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ.....                                                                                                             | 13 |
| 1.1.4. ГРЯЗЕЛЕЧЕБНЫЕ КУРОРТЫ. ПОНЯТИЕ ГРЯЗЕЛЕЧЕБНЫХ КУРОРТОВ.<br>КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕЛОИДОВ. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПЕЛОИДОВ НА ОРГАНИЗМ<br>ЧЕЛОВЕКА ..... | 20 |
| 1.2. Контрольные вопросы .....                                                                                                                    | 22 |
| 2. ОСНОВНЫЕ КУРОРТЫ РФ, КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА. МЕДИЦИНСКИЕ<br>ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА КУРОРТЫ .....                                         | 23 |
| 2.1. Контрольные вопросы .....                                                                                                                    | 27 |
| 3. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ КУРОРТОВ КРАСНОДАРСКОГО<br>КРАЯ .....                                                                          | 29 |
| 3.1. Контрольные вопросы .....                                                                                                                    | 31 |
| 4. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ САНАТОРНО - КУРОРТНОГО<br>ОТБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ .....                                                | 32 |
| 4.1. Порядок медицинского отбора и направления на санаторно-курортное лечение взрослых (кроме<br>больных туберкулезом) .....                      | 32 |
| 4.2. Перечень медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения .....                                                                 | 35 |
| 4.3. Медицинские показания для СКЛ взрослого населения при распространённых заболеваниях.....                                                     | 35 |
| 4.4. Контрольные вопросы.....                                                                                                                     | 35 |
| 5. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ДЛЯ САНАТОРНО - КУРОРТНОГО<br>ЛЕЧЕНИЯ И ПРАВИЛА ЕЁ ОФОРМЛЕНИЯ .....                                                   | 37 |
| 5.1. Справка для получения путёвки на санаторно-курортное лечение (Ф. 070/У) .....                                                                | 38 |
| 5.2. Санаторно-курортная карта (Ф.072/У) .....                                                                                                    | 38 |
| 5.3. Контрольные вопросы .....                                                                                                                    | 39 |
| 6. ПРОФИЛАКТИКА ТИПИЧНЫХ ОШИБОК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ<br>САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОТБОРА .....                                                               | 40 |
| 7. ОТВЕТЫ НА НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПО КУРОРТОЛОГИИ .....                                                                                              | 40 |
| СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ .....                                                                                                                         | 48 |
| ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ .....                                                                                                                            | 53 |
| ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ .....                                                                                                                  | 62 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....                                                                                                                           | 63 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ .....                                                                                                                                  | 67 |

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Целью настоящего учебно - методического пособия является обучение студентов старших курсов медицинских вузов правилам проведения санаторно-курортного отбора в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Учебно - методическое пособие «Актуальные вопросы санаторно-курортного отбора в амбулаторной практике» содержит краткую характеристику основных природных лечебных факторов, правила проведения санаторно-курортного отбора, форматы медицинских документов, необходимых для направления больных на санаторно-курортное лечение и краткие инструкции по их заполнению. В пособии нашли отражение типичные ошибки, которые допускают врачи амбулаторного звена при проведении санаторно-курортного отбора и предусмотрены ответы на часто возникающие вопросы по санаторно-курортному отбору и лечению. Учитывая стремительное развитие медицинского туризма, а также важность профессиональных знаний современного врача по возможностям профилактики и лечения распространенных заболеваний на зарубежных курортах, в пособии изложена краткая информация о природных факторах основных курортов, расположенных за пределами нашей страны. Содержащийся в пособии краткий глоссарий отдельных понятий и терминов, которые используются в сфере курортологии, окажется важным подспорьем для учащихся в вопросах освоения основ курортного дела.

Учебно – методическое пособие состоит из введения, теоретического раздела, включающего подробную информацию об естественных лечебных факторах и их использовании в целях профилактики, лечения и реабилитации распространённых хронических неинфекционных заболеваний, ситуационных задач и тестовых заданий, а также приложений. Освоение изложенного в учебно-методическом пособии материала формирует у студентов владение следующими компетенциями: ОК - 4 (способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения); ОК - 5 (способность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала); ОК - 8 (установление профессиональных взаимоотношений в коллективе); ОПК - 1 (готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии); ОПК - 2 (готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности); ОПК - 5 (способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок); ОПК - 6 (готовность к ведению медицинской документации); ОПК – 8 (готовность к медицинскому применению природных лечебных факторов при решении профессиональных задач); ПК – 14 (готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении).

## ВВЕДЕНИЕ

Санаторно-курортное лечение можно считать наиболее естественным, физиологичным и эффективным методом профилактики и лечения широкого спектра распространённых заболеваний. И имеющийся в нашей стране уникальный потенциал естественных природных и преформированных факторов должен рационально использоваться с целями оздоровления.

Значимость курортного лечения на доказательном уровне неоднократно подтверждалась многочисленными отечественными и зарубежными исследованиями. Санаторно-курортное лечение является одним из важнейших этапов медицинской помощи, осуществляемой в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования оптимального сочетания природных лечебных и преформированных физических факторов. В то же время, хорошо известно, что природные факторы, применяемые на курортах, могут не только оказывать оздоравливающее воздействие на человеческий организм, но и привести к крайне неблагоприятным последствиям для здоровья. Поэтому вопросы отбора пациентов для санаторно-курортного лечения являются актуальными для каждого амбулаторного врача, главная заповедь работы которого – это принцип, введённый Гиппократом - «NOLI NOCERE !».

В настоящее время можно уверенно говорить о своеобразной перезагрузке в сфере санаторно – курортного лечения: во многих санаторно-курортных учреждениях закупается новейшее высокотехнологичное оборудование, вводится европейский сервис; очень быстро развивается и направление медицинского туризма. Именно поэтому уровень профессиональных компетенций современных врачей в вопросах санаторно-курортного лечения должен быть достаточно высоким.

Учебно - методическое пособие «Актуальные вопросы санаторно-курортного отбора в амбулаторной практике» призвано дать ответы на важные вопросы по курортологии и обучить качественному проведению санаторно-курортного отбора, что, в конечном итоге, позволит не только предупредить возможные ошибки при проведении санаторно-курортного отбора, но и сделать природное лечение востребованным и эффективным направлением медицинской реабилитации.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АГ – артериальная гипертензия

БАК - биологически активные компоненты

ГБ - гипертоническая болезнь

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ИБС - ишемическая болезнь сердца

КМВ – Кавказские Минеральные Воды

ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение

МВ – минеральные воды

М - минерализация

НК - недостаточность кровообращения

ПННСРП – прогностически неблагоприятные нарушения сердечного ритма и проводимости

СД – сахарный диабет

СКЛ - санаторно-курортное лечение

СКО - санаторно-курортный отбор

СКОр – санаторно-курортная организация

ССС - сердечно-сосудистая система

ХПН - хроническая почечная недостаточность

ХСН – хроническая сердечная недостаточность

ЯБ - язвенная болезнь

ЯБЖ - язвенная болезнь желудка

ДК - двенадцатиперстная кишка

Махе – единица измерения объёмной концентрации радона

Rn – радон

## 1. ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ.

### ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ:

- научить студентов рациональному использованию природных лечебных факторов при проведении реабилитации больных с распространёнными заболеваниями в амбулаторной практике.

### ЗАДАЧИ:

- ознакомить с терминологией и основными понятиями, используемыми при проведении санаторно-курортного лечения;
- ознакомить с природными лечебными факторами (климатом, минеральными водами, пелоидами), их характеристикой и современной классификацией;
- ознакомить с механизмом действия природных лечебных факторов на организм человека;
- ознакомить с медицинской характеристикой климата основных природных зон;
- научить методике приёма лечебных питьевых минеральных вод;
- ознакомить с природными источниками различных типов минеральных вод, расположенных на территории Российской Федерации;
- ознакомить с грязелечебными курортами с различными пелоидами на территории Российской Федерации.

### Понятие о курорте и санатории. Классификация курортов.

*Курорт* (от нем. *kur* - лечение и *ort* - место) - это освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях территория, которая располагает природными лечебными ресурсами (благоприятным климатом, минеральными источниками, грязями и др.).

*Санаторий* (от лат. *sanare* - лечу, исцеляю) - лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ), в котором с лечебно-профилактической целью используют главным образом природные факторы (климат, МВ, лечебные грязи и т.п.) в сочетании с рациональным питанием, лечебной физкультурой, физиотерапией при соблюдении определённого режима лечения и отдыха.

*Природные лечебные ресурсы* – лечебный климат, МВ, лечебные грязи, рапа лиманов и озер, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний и организации отдыха.

По характеру ведущих лечебных факторов выделяют *три основные группы курортов: бальнеологические курорты, климатические курорты и грязелечебные курорты*. Деление курортов на эти группы условно, так как многие из них располагают двумя и даже тремя основными природными лечебными факторами и являются климато-бальнеогрязевыми, климато-бальнеологическими и т.д.

Под *уникальными* понимаются курорты, располагающие уникальными природными факторами. *На территории РФ расположены курортные регионы с уникальными природными лечебными ресурсами:* Крым, регион КМВ, Теберда, Большие Сочи, Анапа, Старая Русса, Сестрорецк, Марциальные Воды, Янган-Тау, Ундоры, Сергиевские

Минеральные Воды, Белокуриха, Соль-Илецк, Тинаки, Шира, Шмаковка, Талая, Начики, Синегорск.

По *медицинской специализации* курорты разделяют на: курорты общего назначения и специализированные курорты для лечения конкретных заболеваний. Специализация курортов определяется с учетом свойств природных лечебных ресурсов.

Различают *отдалённые и местные курорты*. Пригородные (местные) курорты организуют в благоприятных ландшафтных и микроклиматических условиях вблизи крупных городов и промышленных зон. Местные курорты предназначены для лиц, перенесших сложные заболевания и с метеореакциями (если не рекомендованы поездки на отдаленные курорты из-за риска ухудшения здоровья).

### Классификация организаций санаторно-курортного комплекса

| Критерий                  | Подвид                                                                                                                                                                                                                                                                  | Примечание                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| По медицинскому профилю   | - общего профиля;<br>- специализированные                                                                                                                                                                                                                               | Профиль определяется наличием природных лечебных факторов, материальной базой, кадровым составом. В СКО общего профиля нет отбора специализированных пациентов, специализированные СКО осуществляют лечение заболеваний в рамках специализации |
| По контингенту отдыхающих | - для взрослых;<br>- для родителей с детьми;<br>- детские;<br>- молодежные                                                                                                                                                                                              | Показателем отбора, направления и приема в данные организации является возраст или семейный состав                                                                                                                                             |
| По расположению           | -расположенные на курортах;<br>- местные                                                                                                                                                                                                                                | Часть санаториев расположена вне курортов вблизи местных природных лечебных ресурсов                                                                                                                                                           |
| По собственности          | - государственные;<br>- частные;<br>- собственность общественных организаций;<br>- смешанной формы;<br>- иностранные                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                |
| По типу                   | - санатории;<br>- пансионаты с лечением;<br>-санатории -профилактории;<br>-детские оздоровительные учреждения;<br>- пансионаты и дома отдыха;<br>- турбазы и базы отдыха;<br>- курортные гостиницы;<br>- водолечебницы;<br>- грязелечебницы;<br>- курортные поликлиники | Тип учреждения определяется направлением его деятельности и закрепляется в статистической отчетности                                                                                                                                           |



Для успешного освоения основных принципов проведения санаторно-курортного отбора в амбулаторных условиях особое значение имеет терминологическая грамотность по вопросам санаторно-курортного отбора и лечения (приложение 1).

## **1.1.ПРИРОДНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ КУРОРТОВ И ИХ РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.**

### **1.1.2. КЛИМАТИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ: ПОНЯТИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ ТИПОВ КЛИМАТА. ВЛИЯНИЕ КЛИМАТА НА ОРГАНИЗМ.**

«Мало есть болезней, где правильные климатические условия не имели бы важного значения. Нельзя признать, чтобы большинство врачей были бы хорошо осведомлены о климатолечении и правильно его назначали... напротив, часто приходится видеть, что от климатической терапии ждут того, чего она не в силах дать, и не пользуются тем, что она дать может».

*Г.А. Захарьин*

*Климатические курорты* – курорты, на которых в качестве основного лечебно-профилактического фактора используется климат; отличаются уникальной комбинацией климатопогодных факторов, от сочетания которых зависит профиль курорта.

*Климат* — многолетний режим погоды, свойственный той или иной местности, определяющийся закономерной последовательностью метеорологических процессов. *Климатотерапия* – использование особенностей климата местности для лечения больных.

*Основой климатического воздействия* на организм являются *климато-образующие факторы*, к которым относятся: *атмосферные (метеорологические)* факторы (газовый состав и физические свойства воздуха [плотность, температура, атмосферное давление, влажность, насыщенность озоном, аэроионами, терпенами], движение воздуха (скорость ветра), количество и характер осадков (снег, дождь), облачность, туман, атмосферное электричество; *космические (радиационные)* – солнечное, космическое излучение, сезонные суточные ритмы солнечной активности и *теллурические (земные)* – географическое расположение местности и её ландшафт (геологический состав почвы, рельеф, растительность и водоемы), постоянное магнитное и электростатическое поле Земли.

Климат оказывает выраженное воздействие на организм человека и *должен рассматриваться как сильнодействующий фактор*. Поэтому при выборе курорта важно учитывать особенности климата; любой переезд в зону с другими климатическими условиями, даже благоприятными для здоровья, всегда сопровождается *реакцией адаптации*. Во время адаптации к климатическим условиям курорта (*акклиматизации*), особенно при переезде из климатоконтрастных зон, может наблюдаться срыв адаптационных систем организма, приводящий к обострению заболевания или астенизации. У пожилых и ослабленных больных при неблагоприятных метеорологических показателях (относительная влажность выше 85 %, скорость ветра более 8 м/с и др.) или при резком их изменении могут возникнуть *метеопатические реакции*. Особенно ответственно к вопросу выбора климата курорта надо подходить у *метеочувствительных* лиц. При лечении на *местных курортах* (расположенных в одной климатической зоне с местожительством человека) период адаптации сведен до минимума.

При сдвиге часового пояса на 3 часа и более в организме могут развиваться болезненные расстройства, комплекс которых называют *десинхронозом*, проявляющимся ухудшением течения заболевания, расстройствами сна и др. Наиболее выраженные изменения возникают если человек перемещается с запада на восток (при инверсии привычного хода суточного времени).

Для лечения на курорте важен *выбор сезона* и прежде всего для жителей северных областей страны, лиц с атопическим дерматитом, фотосенсибилизацией и при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Так, при наличии кардиальной патологии для СКЛ на Черноморских курортах предпочтительны осенние и весенние месяцы, но не летнее время (июль, август), когда отмечается высокая влажность, духота, жара. При выборе курорта следует учитывать и *видовой состав растительности*, имеющейся на курорте, учитывая различное действие фитонцидов на организм.

*В результате климатотерапии* восполняются недостаток естественного ультрафиолетового облучения организма и аэроионов; нормализуются реактивность и функциональное состояние всего организма. *Физиологическое и лечебное действие климатолечения* включает нормализацию обменных процессов, тренировку термоадаптационных механизмов, изменение иммунологической реактивности, улучшение и нормализацию нарушенных функций различных систем организма, гемодинамических показателей, улучшение биоэлектрической активности мозга.

### Классификация типов климата

| Континентальный                                                                                                                                                  | Морской                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Равнин:</i><br>Теплый и сухой (пустыни, степи)<br>Теплый и влажный (тропики, субтропики)<br>Прохладный и сухой (леса, тайга)<br>Прохладный и влажный (тундра) | <i>Морей и островов:</i><br>Теплый и сухой<br>Теплый и влажный<br>Прохладный и влажный<br>Переходный |
| <i>Гор:</i><br>Низкогорья (500 м)<br>Средних (500 - 1000 м)<br>Высоких (1000 - 2500 м)                                                                           | <i>Берегов:</i><br>Теплый и сухой<br>Теплый и влажный<br>Прохладный и влажный<br>Переходный          |

### Медицинская характеристика климата основных природных зон.

**Климат лесов.** Климат прохладный и сухой; для него характерна невысокая температура воздуха (в летнее время до 25–30 °С) и относительная влажность (до 60 %). Лесной климат способен оказывать фунгицидное, бактерицидное и седативное действие (благодаря летучим ароматическим веществам, которые содержатся в избытке к воздуху). Также климат благотворно влияет на функции дыхательной системы (углубляется и увеличивается лёгочная вентиляция, улучшается функция дренажная, отмечается секретолитическое действие) благодаря содержанию в лесном воздухе органических кислот, эфиров и терпенов. Климат способен улучшать работоспособность, а также усиливать процессы торможения в коре головного мозга и увеличивать тонус подкорковых структур.

*Лечебные эффекты:* бактерицидный, седативный, гипотонический и улучшение дренажной функции легких.

*Показания.* Заболевания ССС, органов дыхания (в летнее время), нервной системы, обмена веществ, крови, органов мочеполовой системы и кожи.

*Основные курорты:* средняя полоса России, Архангельская, Ленинградская, Челябинская области, Восточная Сибирь и предгорья Уральских гор.

- Континентальный климат лесной и лесостепной зоны Европейской части России оказывает благоприятное влияние при заболеваниях ССС, органов дыхания, при функциональных заболеваниях нервной системы и на реконвалесцентов после перенесенных инфекционных заболеваний.

**Климат гор.** Климат средне- и высокогорья характеризуется пониженными атмосферным давлением и температурой воздуха, а также низкой запыленностью воздуха и высокой прозрачностью для солнечного излучения. В горах снижается парциальное давление кислорода и плотность воздуха, но интенсивность солнечного и ультрафиолетового излучений существенно повышается. Горный воздух менее влажный по сравнению с воздухом на равнинах; и в горах практически не ощущается духота и термический дискомфорт. В горных курортах выделяются следующие природные зоны - лесная, степная и пустынная.

За счет гипоксемической гипоксии, которая развивается в горах, происходит повышение степени насыщения кислородом артериальной крови, а также существенно улучшается метаболизм и увеличиваются резервные возможности ССС и дыхательной системы.

*Лечебные эффекты:* бактерицидный, гемостимулирующий, репаративно-регенеративный и детоксикационный.

*Показания.* Заболевания ССС, органов дыхания, туберкулёз, анемия, болезни нервной системы и обмена веществ.

*Основные курорты:* Кисловодск (КМВ), Дарасун (Забайкальский край), Белокуриха, Чемал (Алтайский край), Теберда, Архыз (Карачаево-Черкесия), Тамиск (Северная Осетия), Аршан (Бурятия).

- Белокуриха и Кисловодск – курорты низкогорные, которые отличаются уникальной красотой ландшафта. На курортах имеются особые климатические условия (умеренная влажность и постоянство атмосферного давления; в воздухе содержится большое количество аэроионов и он насыщен фитонцидами хвойных деревьев). Важной климатической особенностью курортов является и большое количество ясных солнечных дней в году. Эти курорты не только являются одними из самых известных горных курортов в нашей стране, но и причислены к лучшим климатическим курортам мира.

**Климат пустынь.** Характеризуется низкой влажностью (менее 10%), интенсивным солнечным излучением и незначительным количеством осадков. Лето продолжительное, сухое и жаркое, а средняя температура воздуха - высокая. Климат улучшает регуляцию теплообмена между кожей и легкими, приводит к выраженному потоотделению и способен улучшать функцию почек. Известно, что под влиянием горячего воздуха и солнечного излучения происходит вазодилатация в коже и рефлекторное расширение сосудов почек.

В результате почечный кровоток усиливается и функция почек способна улучшаться.

*Терапевтические эффекты:* сосудорасширяющий, дегидратационный и секреторный.

*Показания.* Заболевания почек, органов дыхания, ЛОР – органов и обмена веществ.

*Основные курорты:* Эльтон (Волгоградская область); Баскунчак, Тинаки (Астраханская область).

**Климат степей.** Лето жаркое, отмечается интенсивное солнечное излучение (температура воздуха повышается до 30–35 °С), а зима – холодная. В отличие от климата пустынь отмечаются более резкие перепады температуры дня и ночи. Относительная влажность воздуха в степном климате составляет до 10–25 % (на степень влажности оказывает влияние травяной покров, который и существенно уменьшает запыленность воздуха); средние годовые осадки обычно ниже 500 мм. На некоторых степных курортах европейской части нашей страны дополнительно используется кумысолечение.

*Терапевтические эффекты:* гипотензивный, фунгицидный, терморегулирующий, секреторный и анаболический.

*Показания.* Заболевания нервной системы, ССС, органов дыхания, нарушения обмена веществ, болезни мочеполовой системы, туберкулёз, офтальмологические и дерматологические заболевания.

*Основные курорты с климатом степной зоны:* Побережье Азовского и Каспийского морей; Дарасун (Забайкалье).

**Климат субтропиков.** Характеризуется теплым климатом с высокой (до 40 °С) и устойчивой температурой воздуха, а также минимальной скоростью ветра. Лето в зоне субтропиков, как правило, умеренно жаркое, а зима мягкая, иногда с редкими заморозками. На территориях влажных субтропиков среднее годовое количество атмосферных осадков колеблется от 750 до 2000-2500 мм.; осадки распределяются по сезонам равномерно. Обильная растительность, которая произрастает в зонах субтропиков, насыщает воздух ценными для здоровья веществами (фитонцидами, ароматическими веществами), оказывающими многосторонне лечебное воздействие на организм.

*Терапевтические эффекты:* бактерицидный, седативный, секреторный и муколитический.

*Показания.* Болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой, нервной, мочеполовой системы, а также дерматологические и офтальмологические заболевания, нарушения обмена веществ.

*Основные курорты* расположены на побережье Черного моря: влажная субтропическая зона - курортная зона Большие Сочи; Туапсинская курортная зона (является самой влажной субтропической зоной в России); сухие субтропики - Анапа-Геленджик.

- Важно помнить, что в летний период высокая температура и влажность воздуха затрудняют теплоотдачу и отрицательно влияют на гемодинамику, поэтому оптимальными сезонами для направления на лечение являются осень-зима.

### **Морской климат.**

В различных климатических зонах морской климат имеет отличия, но общими особенностями этого климата являются: малая (по сравнению с климатом континентальным) суточная и годовая амплитуда температуры воздуха, повышенная относительная влажность, большая облачность, увеличенное количество осадков в сравнении с континентальным климатом.

*Климат морей и островов.* Отмечается малая амплитуда колебаний суточной температуры воздуха, умеренная или высокая относительная влажность (60–80 %), высокое атмосферное давление (102 кПа) и солнечное излучение, постоянное движение воздуха. В воздухе высокое содержание морских солей и кислорода.

*Климат морских берегов.* На особенности климата влияет географическое расположение местности, береговой ландшафт и роза ветров. Целебными свойствами обладает теплый и сухой (или влажный) климат южных широт.

Интенсивное солнечное излучение, насыщение морского воздуха микрокристаллами морских солей, йодом и бромом, в сочетании с уникальным морским ландшафтом

способствуют улучшению состояния центральной нервной системы (ЦНС) и стимуляции репаративной регенерации в различных органах.

*Лечебные эффекты:* репаративно-регенеративный, тонизирующий, бронходрирующий.

*Показания.* Заболевания ССС, нервной системы, органов дыхания, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), нарушения обмена веществ, болезни кожи, крови, мочеполовой системы, глаз.

- К приморским относятся курорты, расположенные на берегу моря или в непосредственной близости от него (максимально до 15 - 20 км).
- В летнее время применяют различные *климатопроцедуры*: гелиотерапию, талассотерапию, общую аэротерапию и др.

*Основные курорты:* Анапа, Архипо-Осиповка, Геленджик, Джанхот, Кабардинка (Черноморское побережье Кавказа); Большие Сочи и Туапсинская курортная зона (побережье Черного моря); курортная зона Ейск (побережье Азовского моря); Сестрорецк и др. (Санкт-Петербургская курортная зона); Светлогорск и др. (побережье Балтийского моря).

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПО ПРЕБЫВАНИЮ НА ВЫСОКОГОРЬЕ.**

Учитывая, что при пребывании людей на высокогорье (выше 2500 м над уровнем моря) у них развиваются различные физиологические реакции, которые способны ухудшать состояние больных с заболеваниями ССС, а также повышать риск развития клинически значимых событий, в 2018 году в журнале *European Heart Journal* впервые были опубликованы клинические рекомендации ведущих европейских научных сообществ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по пребыванию на высокогорье (приложение 2).

В этом руководстве изложены рекомендации по поддерживающему лекарственному обеспечению пациентов с хронической сердечной недостаточностью, ишемической болезнью сердца (в том числе после проведенного стентирования и аорто-коронарного шунтирования) и артериальной гипертензией в условиях высокогорья. Руководство также содержит рекомендации по безопасности подъема этих пациентов на высокогорье и по уровню допустимой у них физической активности. И несмотря на то, что пациентам с кардиоваскулярными заболеваниями традиционно не рекомендуется проведение СКЛ на высокогорных курортах, тем не менее, и современное развитие туризма, а также доступность для многих людей путешествий в разные регионы мира, обосновывают важность знаний для каждого практического врача основных положений этих рекомендаций. Ведь проведение специалистами грамотного информирования пациентов с кардиоваскулярными заболеваниями, которые запланировали отдых на высокогорье, несмотря на имеющееся хроническое заболевание, способно предотвратить у них развитие серьезных сосудистых катастроф.

### **1.1.3. БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ.**

**Минеральные воды: классификация, краткая характеристика.**

*Минеральными лечебными водами* называют воды, содержащие в повышенных концентрациях различные минеральные (реже органические) компоненты или обладающие какими-либо специфическими физическими свойствами (повышенная

температура, радиоактивность), вследствие чего эти воды могут оказывать на организм человека лечебное действие. По лечебному использованию природные воды подразделяют на МВ наружного (*минеральные ванны*) и внутреннего (*питьевые*) применения.

**Основные показатели, определяющие вид МВ:**

1) газовый состав; 2) степень газонасыщенности; 3) ионный состав; 4) общая минерализация (М); 5) содержание биологически активных микрокомпонентов; 6) температура; 7) радиоактивность; 8) кислотность (щелочность) вод.

**Виды МВ по физико-химическому составу.**

**По общему газовому составу:** *углекислые, азотные, метановые, азотно-углекислые, азотно-метановые, сероводородно-углекислые, сероводородно-метановые и др.*

- При отнесении МВ по составу газов к тому или иному типу учитываются газы, содержащиеся в количестве более 10% общего объема всех газов, присутствующих в водах.

**По степени газонасыщенности:** *слабогазонасыщенные (<0,1 л/л), среднегазонасыщенные (от 0,1 до 1 л/л), высокогазонасыщенные (>1 л/л).*

- *Степень газонасыщенности МВ* - общее содержание газов в 1 литре воды.
- Наибольшую газонасыщенность имеют углекислые воды, наименьшую – азотные, что объясняется различной растворимостью в водах углекислого ангидрида (CO<sub>2</sub>) и азота (N<sub>2</sub>).

**По ионному составу:** *хлоридные, натриевые, сульфатные, гидрокарбонатные, кальциевые, сульфатно-хлоридные, кальциево-магниевого, кальциево-натриевого, гидрокарбонатно-хлоридные.*

- Ионный состав имеет особенно важное значение для оценки *питьевых* МВ и относительно меньшее значение для МВ *наружного* применения, так как ионы через кожу человека проникают в ограниченном количестве.

**По минерализации:** *пресная - до 1 г/л; слабоминерализованная - от 1 до 2 г/л; маломинерализованная - от 2 до 5 г/л; среднеминерализованная – от 5 до 10 г/л; высокоминерализованная - от 10 до 15 г/л.*

- *Общая М вод (сумма анионов, катионов и недиссоциированных молекул без растворённых в воде газов в граммах на 1 литр)* - важный показатель оценки вод, так как высокая М МВ ограничивает возможность их использования в натуральном виде для внутреннего применения, а в некоторых случаях и для ванн.
- МВ невысокой М и содержащие ионы кальция, обладают выраженным диуретическим действием и способствуют выведению из почек, почечных лоханок и мочевого пузыря бактерий, слизи, песка и даже мелких конкрементов.

**По содержанию биологически активных микрокомпонентов:** *бромистые (Br >25 мг/л), йодистые (I >5 мг/л), мышьяковистые (As > 0,6 мг/л), железистые (Fe > 10 мг/л), борные (HBO<sub>2</sub> >50 мг/л), кремнистые (H<sub>2</sub>SiO<sub>3</sub> >50 мг/л), сероводородные (H<sub>2</sub>S > 10 мг/л).*

- Биологически активные компоненты (БАК), содержащиеся в некоторых водах, всасываясь из ЖКТ, оказывают специфическое действие (железо предупреждает развитие анемии, йод стимулирует окислительно-восстановительные процессы в организме, усиливает функцию щитовидной железы, бром способствует процессам торможения ЦНС).

**По температуре:** *исключительно холодные (< 0 °), очень холодные (от 0 ° до 4 °), холодные (от 4 ° до 20 °), тёплые (от 20 ° до 37 °), горячие термальные (от 37 ° до 42 °), очень горячие высокотермальные (>42 °), исключительно горячие (>100 °).*

**По радиоактивности:** слаборадиоактивные (от 10 до 100 ед. Махе), средне-радиоактивные (от 100 до 500 ед. Махе), сильнорадиоактивные (более 500 ед. Махе).

- К радиоактивным водам относятся воды, содержащие в повышенных концентрациях радон ( $Rn$  более 10 ед. Махе).
- Воды с высоким содержанием радия в качестве питьевых лечебных вод не используются.
- Лечебное действие обусловлено не радоном, а выделяемыми им короткоживущими продуктами его распада.

**По кислотности-щёлочности:** сильнокислые ( $pH = < 3,5$ ), кислые ( $pH = 3,5 - 5,5$ ), слабокислые ( $pH = 5,6 - 6,8$ ), нейтральные ( $pH = 6,8 - 7,2$ ), слабощелочные ( $pH = 7,2 - 8,5$ ), сильнощелочные ( $pH = > 8,5$ ).

**По назначению:** минеральные столовые воды - с М до  $1 \text{ г/дм}^3$  включительно; минеральные лечебно-столовые воды - с М от 1 до  $10 \text{ г/дм}^3$  включительно или с меньшей М при наличии в них БАК, массовая концентрация которых не ниже бальнеологических норм, оказывающие воздействие на организм человека, установленное в бальнеологическом заключении;

- *бальнеологическое заключение:* документ, выданный уполномоченной организацией в соответствии с законодательством РФ, определяющий состав, качество и тип МВ, устанавливающий и подтверждающий лечебно-профилактические свойства (показания и противопоказания по медицинскому применению) конкретной МВ.
- *бальнеологические нормы:* определенные количества БАК, содержащихся в МВ, при достижении или превышении которых МВ оказывает лечебно-профилактическое воздействие на организм человека.

Минеральные лечебные воды - с М от 10 до  $15 \text{ г/дм}^3$  (редко большей) или М менее  $10 \text{ г/дм}^3$  при наличии в них БАК, массовая концентрация которых превышает бальнеологические нормы, оказывающие воздействие на организм человека, установленное в бальнеологическом заключении.

### **Природные источники различных типов минеральных вод, расположенные на территории РФ.**

*Сероводородные МВ:* Черноморское (Мацеста, Хоста, Кудепста), Азовское (Ейск), Каспийское (Талги) побережья; предгорная часть Северного Кавказа (Горячий Ключ, Майкоп, Нальчик, Владикавказ, Пятигорск, Ессентуки); Сергиевские Минеральные Воды (Самарская область); Ключи, Усть-Качка (Пермская область); Хилово (Псковская область), Нукутская Мацеста (Иркутская область), Чувашия (Чувашия), Тамиск (Северная Осетия), Серноводск (Чечня).

*Углекислые МВ:* КМВ; Дарасун, Яморовка (Забайкалье); Шмаковка (Приморский край), Аршан (Бурятия).

*Радоновые МВ:* Пятигорск (КМВ), Белокуриха (Алтайский край), Увильды (Челябинская область), Молоковка (Читинская область), Липовка (Свердловская область), Кульдур (Дальний Восток), Усть-Кут (Иркутская область), Тумнин (Красноярский край).

*Йодобромные МВ:* юг России (Сочи, Кудепста, Анапа, Ейск, Апшеронск, Горячий ключ, Майкоп, Хадыженск, Краснодар), Урал (Усть-Качка, Тавда, Туринск), Средняя полоса России (Московский бассейн минеральных вод, Владимирская, Ивановская, Курская и др. области), Новосибирская (Карачи) и Иркутская (Усолье-Сибирское) области.

*Хлоридные натриевые МВ:* Старая Русса (Новгородская область); Усолье-Сибирское, Ангара (Иркутская область), Красноусольск (Башкортостан), Серёгово (Коми).

*Железистые МВ*: Марциальные воды (Карелия), Полострово (Санкт-Петербург); Дарасун, Ямаровка (Забайкалье); Железноводск (КМВ), Молоковка (Читинская область), Шмаковка (Приморский край).

*Азотные кремниевые термальные МВ* – Белокуриха (Алтайский край), Начики (Камчатка); Нилова пустынь, Горячинск, Хакусы (Бурятия); Анненские воды, Тумнин (Хабаровский край); Талая (Магаданская область).

### **Минеральные воды: способы их использования, показания и противопоказания к применению; механизм действия на организм.**

«Сколько раз приходилось мне видеть излечение больных с катаром желудка, запорами, почечным песком, подолгу и безуспешно применявших порошки, правильным применением минеральной воды».

Г.А. Захарьин

### **Использование минеральных вод в виде ванн: действие на организм человека; показания и противопоказания к назначению ванн.**

Каждый тип МВ оказывает на организм *неспецифическое действие*, связанное с механическим, термическим и гидростатическим давлением, и *специфическое действие*, обусловленное её составом.

*Действие сероводородных (сульфидных) ванн*: репаративно-регенеративное, пластическое, дефиброзирующее, иммуностимулирующее, детоксикационное, секреторное, седативное, гипокоагулирующее.

*Показания*. Заболевания ССС, периферической и ЦНС, костно-мышечной системы, кожи, гинекологические болезни, хронические отравления солями тяжелых металлов.

*Противопоказания*. Общие противопоказания к бальнеолечению, бронхиальная астма, хронические заболевания печени, желчевыводящих путей с частыми обострениями, ЯБЖ и ДК, хронический нефрит, нефроз, тиреотоксикоз, ХСН выше I ст., стенокардия III ф.к., токсико-аллергические реакции на сероводород.

*Действие углекислых ванн*: гипотензивное, кардиотоническое, репаративно-регенеративное, тонизирующее.

- Углекислым ваннам больше, чем другим видам ванн, свойственно улучшать все звенья кислородотранспортной функции организма, поэтому они имеют преимущество в лечении сердечной и коронарной недостаточности.

*Показания*. Заболевания ССС, функциональные расстройства ЦНС, последствия инсульта, гинекологические заболевания, климакс, ожирение I–II стадии, подагра, сахарный диабет (СД).

*Противопоказания*. Общие противопоказания к бальнеотерапии, неврозы с выраженными явлениями возбуждения; климакс с резкими ангионевротическими явлениями; нефриты, нефрозы, гипертиреоз, плохая переносимость ванн.

*Действие радоновых ванн*: репаративно-регенеративное, секреторное, эпителизирующее, иммуностимулирующее, сосудорасширяющее, уменьшение гиперсимпатикотонии, снижение возбудимости, уравнивание нервных процессов.

- Влияют преимущественно на нейрогуморальную регуляцию ССС, их действие на гемодинамику более мягкое, поэтому могут применяться при более выраженной патологии сердца.



**Показания.** Заболевания ССС, заболевания и последствия травм периферической и ЦНС, заболевания костно-мышечной системы, хронические заболевания легких, ЖКТ и почек, болезни кожи, келоидные рубцы, длительно незаживающие раны и трофические язвы, подагра, заболевания эндокринной системы и обмена веществ.

**Противопоказания.** Общие противопоказания к бальнеотерапии, выраженная лейкопения (ниже  $3,5 \times 10^9/\text{л}$ ), все стадии лучевой болезни, гипотиреоз, гипостроения, профессиональные контакты с ионизирующими излучениями.

**Действие йодобромных ванн:** противовоспалительное, секреторное, гипотензивное, антиангинальное, седативное, улучшение центральной и периферической гемодинамики.

**Показания.** Заболевания ССС, ЦНС и периферической нервной системы, заболевания кожи, воспалительные заболевания и последствия повреждений опорно-двигательного аппарата, болезнь Рейно, эндокринные формы женского бесплодия, экзогенно-конституциональное ожирение.

**Противопоказания.** Общие противопоказания к бальнеотерапии, тиреотоксикоз, геморрагический дерматит, тяжёлые формы СД, гипофизарная форма ожирения, выраженная лейкопения, крапивница, гинекологические заболевания на фоне гипостроении, непереносимость йода.

**Действие хлоридных натриевых (соляных) ванн:** гипотензивное, антиангинальное; улучшение центральной и периферической гемодинамики; седативное, обезболивающее, противовоспалительное, метаболическое, иммуностимулирующее.

**Показания.** Заболевания ССС, опорно-двигательного аппарата, заболевания и последствия повреждений периферической нервной системы, хронические воспалительные заболевания женских половых органов, заболевания кожи, хронический пиелонефрит вне обострения, хронический панкреатит, гипотиреоз, ожирение I-II степени, подагра, вибрационная болезнь.

**Противопоказания.** Общие противопоказания к бальнеотерапии, пороки сердца с ХСН выше I ф.к., для ванн повышенной М – заболевания почек и мочевыводящих путей.

- Хлоридные натриевые и йодобромные ванны, имеющие температуру  $34-33^\circ\text{C}$  вызывают ваготоническое действие, а при температуре  $36-37^\circ\text{C}$  или при высоких концентрациях хлорида натрия ( $\geq 50 \text{ г/л}$ ) вызывают гиперсимпатикотонию, стимуляцию функции щитовидной железы.

### **Питьевые минеральные воды: влияние на организм; методика приёма при различных заболеваниях.**

*Лечебные эффекты питьевых МВ в зависимости от их ионного состава.*

#### Гидрокарбонатные ионы ( $\text{HCO}_3^-$ ):

- снижение секреции HCL при нормальной и повышенной кислотопродукции, в результате уменьшение образования гастрина и секретина, рефлекторное повышение секреции тонкого кишечника, поджелудочной железы и печени (на фоне обратимого алкалоза тканей восстановление слизисто-бикарбонатного барьера в желудке, элиминация H. pylori);
- торможение образования мочевой кислоты и ускорение ее экскреции с мочой (ингибирование кристаллизации мочекислых камней); растворение уратов и оксалатов в щелочной среде;
- разжижение мокроты, уменьшение её вязкости и отделение из трахеобронхиального дерева;
- препятствие экссудации и эмиграции нейтрофилов в очаг воспаления.

#### Ионы хлора ( $\text{Cl}^-$ ):

- соединение в желудке с водородом и образование HCL;
- стимуляция образования кишечного сока, желчегонной функции печени и мочегонной функции почек;
- повышение интенсивности гликолиза и липолиза в паренхиматозных органах;
- снижение проницаемости мембраны эритроцитов;
- в сочетании с ионами кальция стимуляция дифференцировки остеобластов и роста зубов.

#### Сульфатные ионы ( $\text{SO}_4^{2-}$ ):

- снижение желудочной секреции и ускорение эвакуации пищи из желудка;
- повышение двигательной функции кишечника (послабляющее действие);
- стимуляция тонуса мышц желчного пузыря и расслабление сфинктеров желчных путей (ускорение продвижения желчи из печени в ДК, увеличение в ее составе билирубина);
- в сочетании с ионами кальция активация микросомальной ферментной системы печени, уплотнение сосудистой стенки, уменьшение степени воспаления в ЖКТ и мочевыводящих путях.

#### Катионы натрия ( $\text{Na}^+$ ):

- усиление выделения протонов водородов в просвет желудка, восстановление осмолярности крови и интерстиция (влияние на транскапиллярный транспорт питательных веществ и жидкости, распределение и выведение воды из организма почками).

#### Ионы кальция ( $\text{Ca}^{2+}$ ):

- являются мессенджерами регуляции метаболизма клеток и регуляторами синаптической передачи;
- коэффициент абсорбции кальция из натуральной МВ больше, чем из молока;
- стимуляция роста и дифференцировки костей и зубов;
- восстановление возбудимости нейронов головного мозга и скелетных мышц, моторной деятельности кишечника, усиление сократительной функции миокарда и повышение свертываемости крови.

#### Ионы магния ( $\text{Mg}^{2+}$ ):

- стимуляция образования гистогормонов желудка;
- устранение дефицита ионов магния, развивающегося при заболеваниях с пониженной секрецией желудка;
- стимуляция моторной функции кишечника;
- участие в обмене углеводов и белков;
- регуляция холинергической синаптической передачи, участие в нервно-мышечном сопряжении и в сокращении скелетных мышц.

#### Ионы калия ( $\text{K}^+$ ):

- стимуляция выделения HCL;
- участие в процессах окислительного фосфорилирования;
- участие в реполяризации нервных и мышечных волокон;
- стимулирование углеводного обмена.

#### Ионы железа ( $\text{Fe}^{2+}$ ):

- окисление в эпителиальных клетках слизистой оболочки кишечника до  $\text{Fe}^{3+}$  и образование ферритина;
- увеличение связывания кислорода эритроцитами и повышение дыхательной функции крови, стимуляция гемопоэза.

#### Ионы марганца ( $\text{Mn}^{2+}$ ):

- усиление синтеза хондроитин-сульфатов.

#### Соединения кремния (Si):

- участие в синтезе протеин-полисахаридных комплексов и активация регенерации коллагена соединительной ткани.

#### Нафтенy, гумины, битумы и фенолы:

- быстрое всасывание в кровь в желудке и верхних отделах тонкой кишки, увеличение диуреза, стимуляция выведения песка и мелких конкрементов, растворение и выведение слизи из мочевыводящих путей.

На эффект от питьевого лечения МВ влияют такие факторы, как температура воды и правила её приёма (доза, периодичность, связь с приёмом пищи).

### **Влияние температуры питьевых МВ на их действие**

| <b>Теплая вода</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Холодная вода</b>                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• снижение повышенной моторики ЖКТ;</li> <li>• устранение спазма привратника;</li> <li>• уменьшение секреции желудка;</li> <li>• расслабление мышечного слоя кишечника;</li> <li>• закрепляющее действие на стул.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение двигательной активности желудка;</li> <li>• увеличение секреции желудка;</li> <li>• усиление перистальтики кишечника;</li> <li>• послабляющее действие.</li> </ul> |

### **Методика приёма лечебных питьевых МВ**

| <b>Заболевание</b>                                                       | <b>Название МВ</b>                                                   | <b>Температура воды, t°C</b> | <b>Время приёма до еды, мин.</b> | <b>Способ приёма</b>          |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Хронический гастрит, ЯБ с повышенной секрецией желудка.                  | Азовская<br>Боржоми<br>Борисовская<br>Дарасун                        | 38–45                        | 60–90                            | Быстро, большими глотками     |
| Хронический гастрит, ЯБ с нормальной секрецией желудка.                  | Славяновская<br>Смирновская                                          | 28-35                        | 45-60                            | Медленно, небольшими глотками |
| Хронический гастрит, ЯБ с пониженной секрецией желудка.                  | Ессентуки № 4, 17<br>Железноводская<br>Нарзан<br>Карачинская         | 18–25                        | 20                               | То же                         |
| Хронические заболевания кишечника с повышенной двигательной активностью. | Боржоми<br>Краинка<br>Нарзан<br>Славяновская<br>Смирновская          | 40–45                        | 35–60                            | То же                         |
| Хронические заболевания кишечника с пониженной двигательной активностью. | Ессентуки № 17<br>Ижевская<br>Липецкая<br>Семигорская<br>Баталинская | 18–25                        | 40                               | То же                         |
| Хронические заболевания печени                                           | Ессентуки № 4, 17<br>Боржоми                                         | 35–45                        | В зависимости от секреции        |                               |

|                                          |                                                                           |       |                                   |                                   |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| и желчных путей, поджелудочной железы.   | Борская<br>Смирновская<br>Угличская                                       |       | желудка                           |                                   |
| Хронические заболевания почек.           | Березовская<br>Боржом<br>Нарзан<br>Славяновская<br>Смирновская<br>Нафтуса | 35-45 | 20 до и после еды                 | В зависимости от секреции желудка |
| Хронические заболевания органов дыхания. | Боржом<br>Дарасун<br>Славяновская<br>Смирновская                          | 40-45 | В зависимости от секреции желудка |                                   |

Помимо питьевого лечения, МВ применяют в виде компрессов, примочек, микроклизм, ингаляций, влагалищных орошений, промываний кишечника, тюбажей.

#### **1.1.4. ГРЯЗЕЛЕЧЕБНЫЕ КУРОРТЫ. ПОНЯТИЕ ГРЯЗЕЛЕЧЕБНЫХ КУРОРТОВ. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕЛОИДОВ. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПЕЛОИДОВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА.**

*Курорты грязелечебные* – курорты, основным лечебным фактором которых является грязь различных типов.

**Лечебные грязи (пелоиды** – ил, грязь) – природные коллоидальные образования (осадки водоёмов, торфяные отложения болот, извержения грязевых вулканов и др.), состоящие из воды, минеральных и органических веществ, солей, микроорганизмов, БАК (гормонов, витаминов, ферментов и др.), природных аналогов антибиотиков, применяемые для целей грязелечения в нагретом состоянии.

*Грязи образуются* под влиянием геологических, климатических, гидрогеологических, биологических и других природных факторов. По содержанию органических веществ грязи лечебные подразделяют на *органические*, к которым относятся торфяные грязи и сапропели, и *неорганические* - сульфидные иловые и сопочные грязи. Пелоиды классифицируют *по происхождению*: иловые (сульфидные и сапропелевые), торфяные и псевдовулканические (сочные, гидротермальные и грязи горячих источников). Пелоиды имеют важные *свойства*: высокую влагоёмкость и теплоёмкость, небольшую теплопроводность, способность к абсорбции, липкость, вязкость, пластичность, благодаря которым они способны оказывать лечебное воздействие.

#### **Краткая характеристика различных пелоидов.**

*Торфяные грязи* – образуются в результате неполного разложения болотных растений под воздействием микроорганизмов в условиях избыточной влаги и дефицита воздуха; содержат органические вещества (гуминовые кислоты, аминокислоты и др.), большое количество воды (90% общей массы), различные ионы и микроэлементы.

*Сапропели* - иловые донные отложения пресноводных озёр; образуются в результате разложения водорослей и других растительных и животных остатков; представляют собой желеобразную малопластичную массу различного цвета, с низкой М,

невысоким содержанием сульфидов, но с большим содержанием БАК (гуминовых, фульвовых кислот, ферментов, гормонов и др.) и различных микроэлементов.

Существует разновидность *сульфидных сапропелей* ключевого происхождения (с бальнеологической точки зрения, более ценная), когда на обычные процессы накопления сапропелей накладывается влияние подземных МВ.

*Сульфидные иловые грязи* - иловые донные отложения солёных озёр и морских заливов; представляют собой пластичную массу черного или тёмно-серого цвета. Являются высокоминеральными неорганическими грязями различного ионного состава; бедны органическими веществами и богаты сульфидами железа и водорастворимыми солями, содержат различные газы (сероводород, метан, углекислоту и др.).

*Сопочные грязи* - продукт деятельности грязевых вулканов, сопок и других образований. Являются полужидкими глинистыми образованиями; содержат йод, бром, бор и гидрокарбонаты.

*Гидротермальные грязи* формируются в областях повышенной вулканической активности в результате выщелачивания и разложения вулканических пород высокотемпературными газопаровыми струями (Камчатка и Курильские острова). Имеют высокую температуру (до 95 °С) и содержат диоксид углерода, сероводород, микроэлементы.

### **Влияние пелоидов на организм.**

*Тепловое воздействие:* улучшение микроциркуляции и лимфотока; улучшение тканевого метаболизма, стимуляция функционирования системы терморегуляции; анальгетическое, антиспастическое действие; снижение возбудимости нервной системы.

*Влияние химического состава грязей:* антиоксидантное, противовоспалительное, бактерицидное, бактериостатическое, биостимулирующее, регенерационное, кератолитическое и иммуномодулирующее действие, нормализация обмена веществ, выведение из организма токсинов и шлаков (при активации потоотделения);

Многочисленными исследованиями установлена возможность проникновения из пелоидов через неповрежденную кожу в организм сероводорода, летучих веществ, фосфора, серы, натрия, хлора, никеля, мышьяка, железа (действуют в организме как биокатализаторы в системе ферментов, влияя на биоэнергетические, иммунологические и др. процессы).

*Механический фактор:* воздействие выражено значительно при проведении общих грязевых аппликаций и ванн: слой пелоида оказывает давление на подлежащие ткани, способствуя распространению тепла на большую глубину.

- Применение пелоидов является эффективным методом лечения различных заболеваний и, прежде всего, хронических воспалительных заболеваний.

### **Грязелечебные курорты с различными природными пелоидами на территории РФ.**

*Торфяные пелоиды:* Светлогорск-Отрадное, Зеленоградск (Калининградская область); Кашин (Тверская область); Липецк (Липецкая область); Сапожковский (Рязанская область); Дорохово (Московская область) и др.

*Сапропелевые грязи:* Сестрорецк (Санкт-Петербург); Молтаево (Свердловская область); Уайльды, Кисегач (Челябинская область); Большой Тараскуль (Тюменская область), а также курорты Новгородской, Ярославской и Смоленской областей.

*Сульфидные сапропели:* Марциальные Воды (Карелия), Хилово (Псковская область).

Сульфидные иловые грязи: Старая Русса (Новгородская область), Тамбукан (Ставропольский край); Анапа /Кизилташский лиман/, Ейск (Краснодарский край); Саки, Евпатория (Крым); Сергиевские Минеральные Воды (Самарская область); Карачи (Новосибирская область); Яровое (Алтайский край); Учум, Шира (Красноярский край); Сольвычегодск (Архангельская область) и др.

Сопочные грязи: Анапа (Краснодарский край), Камчатка, Курилы.

## 1.2. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Что называют курортом ?
2. Какие курорты называются уникальными ?
3. Какие курорты называются местными ?
4. Как классифицируются санаторно-курортные организации в зависимости от их расположения ?
5. Что такое десинхроноз?
6. Что называют акклиматизацией?
7. Какое значение для курортного лечения имеет выбор сезона?
8. Какие курорты называют климатическими ?
9. Какие курорты называют бальнеоклиматическими ?
10. Перечислить основные курорты со степным климатом, расположенные на территории РФ.
11. Перечислить основные курорты с лесным климатом, расположенные на территории РФ.
12. Перечислить показания для лечения в условиях горного климата.
13. Какое влияние на организм человека оказывает горный климат?
14. Какое влияние на организм человека оказывает климат пустынь?
15. Охарактеризовать климат субтропиков.
16. Какое явление называется бора ?
17. Что такое бриз и где он встречается ?
18. Перечислить показания для лечения в условиях морского климата.
19. Дайте рекомендации для пациентов с сердечной недостаточностью, которые планируют отправиться на высокогорный курорт.
20. Перечислить основные показатели, которые определяют вид минеральных вод?
21. Какие воды называют минеральными лечебными водами ?
22. Перечислить источники железистых минеральных вод, расположенные на территории РФ.
23. Перечислить источники йодобромных минеральных вод, расположенные на территории РФ.
24. Перечислить показания для лечения радоновыми ваннами.
25. Перечислить показания для лечения хлоридными натриевыми ваннами.
26. Перечислить противопоказания к применению йодобромных ванн.
27. Перечислить противопоказания к применению сероводородных ванн.
28. Какое действие оказывают углекислые ванны на организм человека?
29. Какое действие на организм человека оказывают сероводородные ванны?

30. Какое действие оказывают радоновые ванны на организм человека?
31. Какие лечебные эффекты отмечаются при лечении питьевыми магниевыми минеральными водами ?
32. Какие лечебные эффекты отмечаются при лечении питьевыми сульфатными минеральными водами ?
33. Какие лечебные эффекты отмечаются при лечении питьевыми гидрокарбонатными минеральными водами ?
34. Как влияет температура питьевых минеральных вод на их действие ?
35. Особенности методики приёма питьевых минеральных вод при хроническом гастрите с пониженной секрецией.
36. Особенности методики приёма питьевых минеральных вод при хроническом гастрите с нормальной секрецией.
37. Особенности методики приёма питьевых минеральных вод при хроническом гастрите с повышенной секрецией.
38. Что такое рапа и для чего ее используют ?
39. Дать характеристику торфяных грязей.
40. Дать характеристику гидротермальных грязей.
41. Что такое гиттиевые глины ?
42. Каков механизм действия пелоидов на организм человека ?
43. Перечислить основные грязелечебные курорты с торфяными пелоидами на территории РФ
44. Перечислить основные грязелечебные курорты с сульфидными иловыми грязями на территории РФ.
45. Что означает антротерапия ?
46. Что означает ампелотерапия ?
47. Что означает энотерапия ?
48. Что означает сертификат EuropeSpa med ?
49. Что называют курсовкой ?
50. Что такое фанго ?

## **2. ОСНОВНЫЕ КУРОРТЫ РФ, КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА. МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА КУРОРТЫ.**

### **ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ:**

- научить студентов рациональному выбору курорта на территории Российской Федерации, с учетом характеристики природных лечебных факторов, имеющих на курорте, а также с учетом показаний для лечения на курорте.

### **ЗАДАЧИ:**

- ознакомить с основными курортами Российской Федерации и их географическим расположением;
- ознакомить с характеристикой основных курортов РФ, с учетом имеющих на курортах природных лечебных факторов;

- ознакомить с показаниями для направления на основные курорты РФ.

Курортный регион КВМ расположен в Ставропольском крае в предгорьях Северного Кавказа; включает в себя курорты Кисловодск, Пятигорск, Ессентуки и Железноводск. Курорт имеет живописный природный ландшафт, климат региона на небольшом протяжении меняется от степного континентального до горнолесного. КВМ отличаются исключительным разнообразием типов и разновидностей МВ и регион располагает одним из лучших в России месторождением лечебных грязей – озером Тамбукан (используется сульфидная иловая грязь). Имеются многочисленные терренкуры различной протяженности, проходящие по живописным местам.

Кисловодск - бальнеологический и климатический курорт, располагается на высоте от 830 до 1000 метров над уровнем моря. Кисловодские МВ (*нарзаны*) относятся к холодным углекислым гидрокарбонатно-сульфатным кальциево-магниевым-натриевым. Нарзаны различаются между собой по величине М и соотношению ионов (известны три типа этих вод: Нарзан, Доломитный нарзан и Сульфатный нарзан).

*Показания для направления:* заболевания ССС, хронические заболевания органов дыхания нетуберкулезного характера, бронхиальная астма без частых и тяжелых приступов, глаукома.

Ессентуки - бальнеологический и грязевой курорт, расположен на высоте 650 м. над уровнем моря. Наиболее ценные МВ Ессентукского месторождения – углекислые хлоридно - гидрокарбонатные натриевые воды типа «Ессентуки-4» с М 7-10 г/л и типа «Ессентуки-17» с М 10-15 г/л. Эти воды принято называть соляно-щелочные.

*Показания для направления:* заболевания ЖКТ и нарушения обмена веществ.

Пятигорск - бальнеологический и грязевой курорт, расположен на высоте 550 м. над уровнем моря. На курорте имеется свыше 40 минеральных источников, отличающихся по химическому составу и температуре воды; в том числе радоновые МВ.

*Показания для направления:* заболевания органов движения, ЖКТ, нервной системы, периферических сосудов, кожи, гинекологические.

Железноводск – бальнеологический и грязевой курорт, расположен на высоте 630 м. над уровнем моря. МВ большинства источников относятся к углекислым гидрокарбонатно-сульфатным натриево-кальциевым. Вода знаменитого Баталинского источника – сульфатная-натриевая-магниева (горько-солёная вода) известна в качестве природного слабительного лекарства.

*Показания для направления:* заболевания ЖКТ, почек и мочевыводящих путей (нетуберкулезного характера), нарушения обмена веществ.

Курорт Крым – бальнеогрязевой и климатический курорт. Расположен на территории Крымского полуострова, омываемого водами Черного и Азовского морей. Климат большей части Крыма – умеренного пояса: мягкий степной – в равнинной части; более влажный, характерный для широколиственных лесов – в горах. Южному берегу Крыма свойственен средиземноморский климат сухих субтропиков; благоприятный температурный режим сочетается с оптимальной влажностью воздуха: летом его относительная влажность составляет в среднем 62%, зимой - 73%. Лечебные свойства грязей и рапы крымских озер и лиманов не имеют аналогов в мире. Грязи относятся к сульфидным иловым грязям месторождений морских заливов, приморских озер и лиманов. Имеются МВ различного состава (хлоридно-сульфатные натриевые, гидрокарбонатно-сульфатно-хлоридные кальциево-натриево-магниевые, слаборадоновые хлористые натриево-кальциевые).

*Показания для направления:*



Южный берег Крыма (Ялта, Алушта и др.) - хронические специфические (туберкулёз) и неспецифические заболевания органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма), ССС, опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, почек, периферической и ЦНС, кожные и гинекологические заболевания.

Степная приморская зона Крыма (Евпатория, Саки и Феодосия)- заболевания опорно-двигательного аппарата, периферической и ЦНС, кожные и гинекологические заболевания (на фоне гипозестрогении).

Курорт Большие Сочи расположен в Краснодарском крае и включает, кроме города Сочи, курортные поселки Хоста, Адлер, Лазаревское и др. На курорте имеются *мацестинская МВ* с высокой концентрацией сероводорода (более 700 мг/л), йодобромные воды, мышьяксодежащие и углекислые МВ. Имеется единственная в стране территория влажных субтропиков.

*Показания для направления:* заболевания органов кровообращения, движения, нервной системы, кожи, гинекологические.

Курорт Анапа находится на Черноморском побережье Краснодарского края; имеет благоприятные природные факторы - умеренно влажный и теплый приморско-степной климат, многокилометровый песчаный морской пляж (мелкий и хорошо прогреваемый). Используются МВ Семигорских источников с высоким газосодержанием, азотно-углекисло-метановая, с М от 4-5 г/л до 10-11 г/л, хлоридно-гидрокарбонатная натриевая йодная борная, слабо щелочная. Имеются среднеминерализованные среднесульфидные «щадящего» действия лечебные грязи. Многочисленные виноградники позволяют проводить виноградолечение (*ампелотерапию*). Анапа – известный детский приморский курорт.

*Показания для направления:* кроме основного своего назначения – оздоровление детей, также для лечения детей с заболеваниями органов дыхания нетуберкулезного характера, органов движения, нервной системы; для взрослых - заболевания органов дыхания нетуберкулезного характера, кровообращения, движения, нервной системы, гинекологические.

Курорт Теберда расположен в Карачаево-Черкесской Республике, является среднегорным (высота 1330 м). Имеются щадящие комфортные условия микроклимата, высокий уровень ионизации воздуха и живописный ландшафт; уникальный климатический курорт для лечения органов дыхания.

*Показания для направления:* специализация на лечении туберкулеза (особенно успешно на курорте проходит лечение активной формы туберкулеза легких).

Курорт Старая Русса - бальнеогрязевой, находится в Новгородской области. Имеются большие запасы МВ (хлоридно-натриевых, содержащих бром, кальций, магний и другие микроэлементы.) и высококачественные сульфидные грязи.

*Показания для направления:* заболевания органов движения, нервной системы, ЖКТ и гинекологические.

Курорт Сестрорецк расположен в Сестрорецком районе города Санкт-Петербурга, славится сосновым парком, песчаными дюнами, многокилометровым песчаным пляжем и наличием слаборадоновых МВ. Имеет уникальные грязи - «гиттиевые глины», с высокой М, которые при окислении на воздухе увеличивают свою кислотность до ультракислых значений.

*Показания для направления:* заболевания органов кровообращения, ЖКТ, движения и нервной системы, лечения вибрационной болезни и периферических сосудов конечностей.

Курорт Марциальные Воды расположен в Карелии; является первым российским курортом, основанным в 1719 году Петром I. На курорте имеются редкие по составу и рекордные по содержанию железа МВ (воды слабо-минерализованные гидрокарбонатно-

сульфатные магниевые-кальциевые) и высоко- и среднесульфидные пресноводные сапропелевые грязи озерно-ключевого происхождения.

*Показания для направления:* лечение болезней крови, в том числе железодефицитной анемии; ССС, органов движения, пищеварительной, нервной системы и ЛОР-органов.

Курорт Янган-Тау (Республика Башкортостан). Имеет месторождение термальных газов, выделяющихся из недр в виде сухих (Т 60-63°C) и паро-воздушных (Т 50-150 °С) струй.

*Показания для направления:* заболевания органов движения, нервной системы, урологические заболевания.

Курорт Ундоры (Ульяновская область) расположен на берегу Волжского водохранилища; ценность курорта - слабоминерализованные воды с высоким содержанием органических веществ (типа «Нафтуса» знаменитого украинского курорта Трускавец).

*Показания для направления:* заболевания мочеполовой, нервной, костно-мышечной, ССС, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

Курорт Сергиевские Минеральные Воды (Самарская область) расположен в степной зоне Самарского Заволжья, базируется на многодебитных естественных источниках сероводородных вод, аналогов которым в России нет.

*Показания для направления:* заболевания органов движения, нервной системы, ССС, кожи, периферических сосудов конечностей, гинекологические заболевания; заболевания и повреждения позвоночника и спинного мозга, вибрационная болезнь.

Курорт Соль-Илецк расположен в Оренбургской области. На территории курорта расположен соляной рудник, отработанные камеры которого являются уникальным местом для лечения бронхиальной астмы. Лечебные камеры расположены на глубине 300 м; их микроклимат характеризуется устойчивостью как в течение суток, так и за год в целом; преобладают прохладные температуры воздуха 14-16°C, низкое влагосодержание (относительная влажность до 20-30%). Помимо *спелеолечения* на курорте используется грязелечение. Грязи озерно-ключевого происхождения среднесульфидные, соленасыщенные.

*Показания для направления:* бронхиальная астма, заболевания опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы.

Курорт Тинаки (Астраханская область) расположен на берегу реки Волги; основная ценность курорта – жаркий сухой климат, относительная влажность воздуха в летнее время способна снижаться до 30% и ниже, что эффективно используется при лечении заболеваний почек. Имеются также хлоридные натриевые бромные рассолы, ценные среднесульфидные соленасыщенные иловые грязи.

*Показания для направления:* заболевания почек, ССС, нервной и мочеполовой системы.

Курорт Белокуриха (Алтайский край) расположен на северной окраине Горного Алтая, в 270 км к югу от г. Барнаул. Гидроминеральная база курорта - термальные радоновые воды, слабоминерализованные, с повышенным содержанием кремнекислоты.

*Показания для направления:* заболевания ССС, нервной, костно-мышечной системы, ЖКТ, эндокринной и мочеполовой системы, болезни кожи.

Алтайские санатории «Белокуриха», «Россия», «Алтай-West» имеют сертификаты EuropeSPA Med, которые были им вручены в 2019 г.

Курорт озеро Шира (Республика Хакасия) - бальнеогрязевой, расположен в 175 км от г. Абакан, в лесостепной зоне на берегу соленого озера Шира. Лечебные факторы - высокоминерализованная вода озера (для наружных бальнеопроцедур как аналог морских купаний), сульфидно-иловая грязь; степной климат и МВ питьевого назначения (с М 3-5 г/л; HCO<sub>3</sub> - Cl-SO<sub>4</sub>-Mg типа).

*Показания для направления:* болезни ЖКТ, эндокринной системы, органов дыхания, мочеполовой сферы, костно - мышечной, нервной системы.

Курорт Шмаковка (Приморский край) расположен в долине р. Уссури, в 430 км от г. Хабаровск. Имеются углекислые высокогазонасыщенные МВ типа кисловодских нарзанов: маломинерализованные гидрокарбонатные кальциевые и магниевые-кальциевые, кремнистые воды, которые используются как для питьевого лечения, так и для наружных процедур.

*Показания для направления:* приём МВ внутрь для лечения заболеваний ЖКТ, эндокринной системы, нарушений обмена веществ, болезнях мочеполовой системы. Бальнеотерапия - при заболеваниях ССС, нервной, эндокринной систем и болезнях органов пищеварения.

Курорт Талая (Магаданская область) - расположен за полярным кругом (севернее 60 ° с. ш.), в зоне многолетних мерзлотных пород. Лечебная база - азотные термальные (Т 91°С) кремнистые щелочные воды.

*Показания для направления:* заболевания ССС, костно-мышечной, нервной системы, болезни мочеполовой сферы, кожи.

Курорт Начики (Камчатская область) расположен в 100 км к западу от г. Петропавловск-Камчатский. Имеются азотные термальные воды, связанные с современными вулканическими структурами: это слабоминерализованные щелочные кремнистые термы (Т 75-85 °С), которые используются для бальнеотерапевтических процедур. Аналогичные по физико-химическому составу МВ пользуются большой популярностью в Японии.

*Показания для направления:* заболевания ССС, нервной, костно-мышечной системы, болезни мочеполовой сферы, кожи.

Курорт Синегорск (Сахалинская область) расположен в 22 км к северо- западу от г. Южно – Сахалинск. Используются углекислые мышьяковистые МВ. По величине общей М воды относятся к высокоминерализованным гидрокарбонатно-хлоридного натриевого состава; кроме мышьяка, в синегорских МВ отмечается высокое содержание ортоборной кислоты и кремнекислоты.

*Показания для направления:* синегорские питьевые МВ для лечения анемий различного происхождения, болезней ЖКТ, обмена веществ, эндокринной системы; наружные бальнеопроцедуры - при лечении болезней нервной, костно- мышечной системы, заболеваний кожи.

## **2.1. Контрольные вопросы:**

1. Где располагается курорт Крым?
2. Где расположен курортный регион Кавказских Минеральных Вод ?
3. Какие курорты включает в себя курортный регион Кавказских Минеральных Вод ?
4. Где располагается курорт Кисловодск?
5. Показания для направления на курорт Кисловодск.
6. Где расположен курорт Железноводск?
7. Показания для направления на курорт Железноводск.
8. На какой высоте над уровнем моря располагается курорт Кисловодск?
9. Где располагается курорт Ессентуки?
10. Показания для направления на курорт Ессентуки.
11. Где расположен курорт Пятигорск?
12. На какой высоте над уровнем моря располагается курорт Пятигорск?

13. Показания для направления на курорт Пятигорск.
14. На каком курорте используются минеральные воды знаменитого Баталинского источника?
15. Расположение курорта Большие Сочи.
16. Показания для направления на курорт Большие Сочи.
17. Особенности климата курорта Большие Сочи.
18. Какие природные лечебные факторы имеются на курорте Анапа.
19. Охарактеризуйте минеральные воды курорта Анапа.
20. Показания для направления на курорт Анапа.
21. На каком курорте проводится ампелотерапия ?
22. Какой климат на курорте Южный берег Крыма ?
23. Какими пелоидами располагает курорт Крым ?
24. Расположение и характеристика курорта Теберда.
25. Показания для направления на курорт Теберда.
26. Охарактеризовать курорт Старая Русса.
27. Краткая характеристика курорта Сестрорецка.
28. Краткая характеристика курорта Марциальные Воды.
29. Краткая характеристика курорта Сергиевские Минеральные Воды.
30. Краткая характеристика курорта Соль-Илецк.
31. Какой известный курорт располагается в Астраханской области?
32. Показания для направления на курорт Тинаки.
33. Охарактеризовать гидроминеральную базу курорта Белокуриха.
34. Показания для направления на курорт Белокуриха.
35. Какие природные лечебные факторы имеются на курорте озеро Шира ?
36. Какие природные лечебные факторы имеются на курорте озеро Шмаковка?
37. Показания для направления на курорт Шмаковка.
38. На каком курорте имеется единственная в России территория влажных субтропиков ?
39. На каком курорте имеются мацестинские минеральные воды ?
40. Охарактеризовать мацестинскую минеральную воду.
41. Краткая характеристика курорта Талая.
42. Показания для направления на курорт Талая.
43. Краткая характеристика курорта Начики.
44. Показания для направления на курорт Начики.
45. Краткая характеристика курорта Синегорск.
46. Показания для направления на курорт Синегорск.
47. На каких курортах РФ имеются радоновые минеральные воды ?
48. Какие санатории РФ имеют сертификаты EuropeSPA Med ?
49. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний кожи?
50. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы?
51. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний органов дыхания?
52. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний ЖКТ?

53. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата?
54. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний эндокринной системы?
55. На каких курортах РФ проводится лечение заболеваний нервной системы?

### **3. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ КУРОРТОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ.**

#### **ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ:**

- научить студентов рациональному выбору курортов, расположенных на территории Краснодарского края, с учетом характеристики природных лечебных факторов, имеющихся на курортах, а также с учетом показаний для лечения на курортах.

#### **ЗАДАЧИ:**

- ознакомить с курортами, расположенными на территории Краснодарского края;
- ознакомить с характеристикой курортов Краснодарского края, с учетом имеющихся на курортах природных лечебных факторов;
- ознакомить с показаниями для направления на курорты Краснодарского края.

#### Горячий Ключ.

Курорт климатический и бальнеологический, расположен в предгорьях Большого Кавказа, на правом берегу р. Псекупс, в 65 км к югу от Краснодара, на высоте 72м над уровнем моря. Климат на курорте умеренно континентальный. Горы, с трех сторон окружающие курорт, защищают его от холодных сильных ветров и создают благоприятный микроклимат даже в холодные месяцы.

На курорте используются МВ нескольких типов для внутреннего и наружного применения. Применяют термальные (до +60<sup>0</sup>С) сульфидные хлоридно-гидрокарбонатные натриевые - для ванн при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы, гинекологических болезнях. Сульфидные гидрокарбонатные натриевые и хлоридные натриевые с более низкой температурой воды и меньшим содержанием сероводорода используются для питьевого лечения и бальнеотерапевтических процедур, главным образом при заболеваниях органов пищеварения. Горячий Ключ является *местным курортом* для жителей г. Краснодара. *Показания для лечения:* заболевания ССС, ЖКТ, костно-мышечной, мочеполовой, эндокринной и нервной систем, нарушения обмена веществ, болезни органов дыхания и кожи.

#### Лабинск.

Бальнеоклиматическая курортная местность. Расположена в Лабинском районе, на юго-востоке Краснодарского края, в предгорье Главного Кавказского хребта. Климат умеренно-континентальный; мягкий, сухая и тёплая зима; отмечаются благоприятные погодные условия круглый год. Используются МВ 2 видов: высокотермальная высокой М с повышенным содержанием кремнекислоты (аналог немецких Висбаденских МВ) и слаботермальная гидрокарбонатно-натриевая вода слабой М.

*Показания для лечения:* заболевания ЖКТ, ССС, органов дыхания, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, урологические заболевания, гинекологические, болезни кожи, глаз.

### Хадыженск.

Курорт бальнеоклиматический. Располагается в Апшеронском районе. Климат – горных долин, умеренно континентальный; характерен особый микроклимат – сухой и тёплый. Горы, покрытые густым и высоким лесом защищают местность от холодных зимних и горячих летних ветров. Ценный фактор – красивейший ландшафт (в вековых лесах произрастают дуб, серебристый тополь, каштан, ель, самшит и др.). Самое благоприятное время года для лечения – период с апреля по ноябрь. Нежелательно направлять больных с заболеваниями ССС после ноября. Используются МВ 3 видов. Средне-минерализованные (12,5 г/л) йодобромистые воды с уникально высоким содержанием йода и брома (йода не менее 5 мг/л, а брома не менее 25 мг/л) - применяются для ванн. Хлоридно-натриевая щелочная вода, содержащая йод и бром, применяется для питьевого лечения.

Маломинерализованная гидрокарбонатно-хлоридная натриевая вода питьевого назначения, содержащая йод и бром, бутилируется под названием «Хадыженская».

*Показания для лечения:* заболевания ССС, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, ЖКТ, органов дыхания, гинекологические заболевания, болезни кожи.

### Велико-Вечное.

Бальнеоклиматическая курортная местность. Лечебно-оздоровительный комплекс «Великовечное» расположен в Белореченском районе, в степной зоне левобережья Кубани. Имеется МВ термальная (Т 60-90° С), гидрокарбонатная хлоридно-натриевая кремниевая, с М 3,2 г/л с биологически активными веществами (железо, фтор, йод, бром, кремний и бор) – скважина № 7 и используются Ейские лечебные грязи.

*Показания для лечения:* болезни кожи: псориаз, дерматиты, нейродермиты, крапивница, аллергические заболевания; болезни ССС, костно-мышечной, мочеполовой, эндокринной, нервной системы.

### Геленджик.

Курорт бальнеоклиматический. Курорт протянулся вдоль побережья Чёрного моря на 78 км; включает в себя курортные поселки Кабардинка, Архипо-Осиповка, Дивноморское, Джанхот, Прасковеевка, Криница, Бетта. Расположен в зоне сухих субтропиков средиземноморского типа. Климат приморско-горный; мягкий, умеренно влажный. Имеются можжевеловые леса, рощи пицундской сосны. Активно используется *талассотерапия* - купальный сезон длится с мая по октябрь. Имеются МВ разных типов: йодные и борные хлоридные натриевые (М 5-15 г/л) воды; натриевые хлоридно-гидрокарбонатные воды (М до 2 г/л) без специфических компонентов; йодо-бромно-борные хлоридные натриевые воды (М 15-30 г/л) и натриевые (соляно-щелочные) йодобромные гидрокарбонатно-хлоридные воды (М 2-5 г/л).

*Показания для лечения:* заболевания ССС, органов дыхания, центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, гинекологические и андрологические заболевания.

### Туапсе.

Климатический курорт. Туапсинский район располагается вдоль побережья Чёрного моря на 60 км и включает несколько курортных посёлков – Джубга, Лермонтово, Новомихайловский, Ольгинка, Небуг, Шепси и др. Природные лечебные факторы курорта - субтропический климат средиземноморского типа, морская вода. Курорт предгорный, особую роль в формировании климата района выполняют леса; курорт почти полностью изолирован от холодных норд-остов; климат мягче и теплее, чем в Геленджике, но более сухой, чем в Сочи.

*Показания для лечения:* заболевания опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, пищеварения, ССС, кожи и нервной системы; гинекологические заболевания.

Большие Сочи, Анапа (см. выше).

Ейск.

Климатический и бальнеогрязевой курорт. Расположен на северо-западе Краснодарского края, на побережье Таганрогского залива. Климат – умеренно континентальный, степной приморский. Используются сероводородные МВ – высокоминерализованные сульфидные хлоридно-натриевые с слабощелочной реакцией и йодобромные МВ – высокоминерализованные слабощелочной реакции и иловая грязь.

*Показания для лечения:* заболевания костно-мышечной, нервной, мочеполовой системы (урологические заболевания), органов дыхания, ССС, кожи, аллергозы, гинекологические заболевания и др.

Приморско-Ахтарск.

Бальнеогрязевой и климатический курорт; расположен на берегу Азовского моря. Климат приморский. Курорт располагает уникальными по составу йодобромными МВ, иловыми сероводородными грязями, используется рапа лиманов. Растущие плантации индийского лотоса на курорте - важный элемент ландшафтотерапии.

*Показания для лечения:* заболевания опорно-двигательного аппарата, органов ССС, дыхания, пищеварения и кожи.

Краснодар.

На базе краснодарской бальнеогрязелечебницы используется лечебно- столовая щелочная МВ (слабой М хлоридно-гидрокарбонатно-натриевого состава с повышенным содержанием органических веществ гумусовой породы) и йодобромная высокоминерализованная вода для наружного применения.

*Показания для лечения:* заболевания ССС (в том числе реабилитация после инфаркта миокарда, реконструктивных операций на коронарных и магистральных сосудах, клапанах сердца), ЦНС, ЖКТ, опорно-двигательного аппарата, мочеполовой системы, эндокринные заболевания, болезни обмена веществ, гинекологические заболевания.

### **3.1. Контрольные вопросы:**

1. Дать характеристику курорта Горячий Ключ.
2. Какой климат на курорте Горячий Ключ ?
3. Какие минеральные воды имеются в Горячем Ключе ?
4. Показания для направления на курорт Горячий Ключ.
5. Дать характеристику курорта Лабинск.
6. Какие минеральные воды имеются в Лабинске.
7. Показания для направления на курорт Лабинск.
8. Дать характеристику курорта Хадыженск.
9. Какой климат на курорте Хадыженск ?
10. Особенности ландшафта на курорте Хадыженск.
11. Какие минеральные воды имеются в Хадыженске.
12. Показания для направления на курорт Хадыженск.
13. Расположение курортной местности Велико-Вечное.
14. Какие минеральные воды имеются в Велико-Вечном.
15. Дать характеристику курорта Геленджик.
16. Какой климат на курорте Геленджик ?
17. Какие минеральные воды имеются в Геленджике.
18. Показания для направления на курорт Геленджик.
19. На каких курортах Краснодарского края применяется талассотерапия ?
20. Какими природными лечебными факторами располагает курорт Туапсе?
21. Показания для направления на курорт Туапсе.

22. Какие курортные поселки включены в курорт Туапсе ?
23. Охарактеризовать курорт Ейск.
24. Показания для лечения на курорте Ейск.
25. Особенности гидроминеральной базы курорта Приморско-Ахтарска.
26. Показания для лечения на курорте Приморско-Ахтарск.
27. Возможности применения природных лечебных факторов в городе Краснодар.
28. Охарактеризовать минеральные воды краснодарской бальнеолечебницы.
29. Показания для лечения в краснодарской бальнеогрязелечебнице.
30. На каких курортах Краснодарского края имеются сероводородные минеральные воды?
31. На каких курортах Краснодарского края имеются йодобромные минеральные воды?
32. На каких курортах Краснодарского края имеются иловые грязи?
33. На каком курорте Краснодарского края применяется с лечебной целью рапа лиманов ?
34. На каких курортах Краснодарского края проводится лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы?
35. На каких курортах Краснодарского края проводится лечение заболеваний органов дыхания?
36. На каких курортах Краснодарского края проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата ?
37. На каких курортах Краснодарского края проводится лечение заболеваний органов пищеварения ?
38. На каких курортах Краснодарского края проводится лечение дерматологических заболеваний ?
39. В какое время года нежелательно направлять больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на курорт Хадыженск?
40. На каком курорте Краснодарского края имеются благоприятные погодные условия в течении всего года ?

#### **4. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОТБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.**

##### **ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ:**

- научить студентов правильно проводить санаторно-курортный отбор в амбулаторных условиях.

##### **ЗАДАЧИ:**

- ознакомить с существующим порядком медицинского отбора и направления на санаторно – курортное лечение взрослых (кроме больных туберкулезом);
- ознакомить с перечнем медицинских противопоказаний для СКЛ;
- научить определять медицинские показания для СКЛ взрослого населения при распространенных заболеваниях

##### **4.1. Порядок медицинского отбора и направления на санаторно-курортное лечение взрослых (кроме больных туберкулезом).**

*СКО* – осуществляется с целью обеспечения эффективности курортного лечения, преемственности лечебно-профилактических мероприятий проводимых на этапах стационар- поликлиника – санаторий, а также наиболее рационального использования санаторно-курортных учреждений.



*Медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет лечащий врач и заведующий отделением, а там, где нет заведующего отделением, главный врач (заместитель главного врача) ЛПУ (амбулаторно-поликлинического учреждения (по месту жительства) или медико-санитарной части (по месту работы, учебы) больного при направлении его на профилактическое СКЛ и больничного учреждения при направлении больного на долечивание).*

Лечащий врач определяет медицинские показания для СКЛ и отсутствие противопоказаний для его осуществления, в первую очередь для применения природных климатических факторов, на основании анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего лечения (амбулаторного, стационарного), данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований.

В сложных и конфликтных ситуациях по представлению лечащего врача и заведующего отделением заключение о показанности СКЛ выдает врачебная комиссия (ВК) лечебно-профилактического учреждения.

ВК лечебно-профилактического учреждения по представлению лечащего врача и заведующего отделением выдает заключение о показанности или противопоказанности санаторно-курортного лечения гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

СКЛ в соответствии с рекомендацией врача и заявлением больного может быть предоставлено и в амбулаторном виде.

При решении вопроса о выборе курорта, помимо заболевания, в соответствии с которым больному рекомендовано СКЛ, следует учитывать наличие сопутствующих заболеваний, условия поездки на курорт, контрастность климатогеографических условий, особенности природных лечебных факторов и других условий лечения на рекомендуемых курортах.

Больных, которым показано СКЛ, но отягощенных сопутствующими заболеваниями, либо с нарушениями здоровья возрастного характера, в тех случаях, когда поездка на отдаленные курорты может вредно отразиться на общем состоянии здоровья, следует направлять в близрасположенные санаторно-курортные организации (СКОр) необходимого профиля.

Документом, подтверждающим наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для СКЛ, является справка для получения путевки на СКЛ (форма N 070/у), которая выдается пациенту медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, о чем лечащий врач ЛПУ делает соответствующую запись в медицинской карте амбулаторного больного. Срок действия справки 12 месяцев.

Справка подлежит заполнению лечащим врачом по всем обязательным разделам с использованием информации на обратной стороне справки. Справка носит предварительный информационный характер и представляется больным вместе с заявлением о выделении путевки на СКЛ по месту предоставления путевки, где и хранится в течение трех лет.

Получив путевку, больной обязан не ранее чем за 2 месяца до начала срока ее действия явиться к лечащему врачу, выдавшему ему справку для получения путевки, с целью проведения необходимого дополнительного обследования. При соответствии профиля СКОр, указанного в путевке, ранее данной рекомендации лечащий врач заполняет и выдает больному санаторно-курортную карту по форме N 072/у установленного образца, подписанную им и заведующим отделением. О выдаче санаторно-курортной карты лечащий врач ЛПУ делает соответствующую запись в

медицинской карте амбулаторного больного (в истории болезни при направлении на долечивание).

Организационно-методический кабинет осуществляет контроль за своевременным предоставлением санаторно-курортного лечения и ведет учет следующих документов, выданных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг:

- количества выданных справок для получения путевки;
- количества выданных санаторно-курортных карт;
- количества обратных талонов санаторно-курортных карт.

Лечащие врачи и заведующие отделениями должны руководствоваться следующим *обязательным перечнем диагностических исследований и консультаций специалистов*, результаты которых необходимо отразить в санаторно-курортной карте:

- а) клинический анализ крови и анализ мочи;
- б) электрокардиографическое обследование;
- в) рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография);
- г) при заболеваниях органов пищеварения - их рентгеноскопическое исследование (если с момента последнего рентгенологического обследования прошло более 6 месяцев) либо УЗИ, эндоскопия;
- д) в необходимых случаях проводятся дополнительные исследования: определение остаточного азота крови, исследование глазного дна, желудочного сока, печеночные, аллергологические пробы и др.;
- е) при направлении на СКЛ женщин по поводу любого заболевания обязательно заключение акушера-гинеколога, а для беременных - дополнительно обменная карта;
- ж) справка-заключение психоневрологического диспансера при наличии в анамнезе больного нервно-психических расстройств;
- з) при основном или сопутствующих заболеваниях (урологических, кожи, крови, глаз и др.) - заключение соответствующих специалистов.

Главные врачи ЛПУ осуществляют контроль за выполнением Порядка и организацией медицинского отбора и направления больных (взрослых и детей) на СКЛ.

Прием в медицинскую организацию на СКЛ осуществляется на основании следующих документов:

- а) путевка на СКЛ;
- б) санаторно-курортная карта;
- г) документ, удостоверяющий личность;
- д) свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);
- е) полис обязательного медицинского страхования (при наличии);
- ж) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- з) договор (полис) добровольного медицинского страхования (при наличии);
- и) справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями (для детей).

По завершении курса СКЛ больному выдается обратный талон санаторно-курортной карты и санаторная книжка с данными о проведенном в СКОР лечении, его эффективности, рекомендациями по здоровому образу жизни. Обратный талон санаторно-курортной карты больной обязан представить в ЛПУ, выдавшее санаторно-курортную карту или в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства больного после завершения курса долечивания.

Обратные талоны санаторно-курортных карт подшиваются в медицинскую карту амбулаторного больного и хранятся в лечебно-профилактическом учреждении в течение трех лет.

Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность граждан, обусловленную острым заболеванием, травмой либо обострением хронического заболевания, возникшими в период нахождения их на санаторно-курортном лечении, выдаются, как правило, ЛПУ по месту пребывания больного в соответствии с действующими нормативными правовыми документами.

#### **4.2. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ.**

1. Заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции.
2. Заболевания, передающиеся половым путем.
3. Хронические заболевания в стадии обострения.
4. Бактерионосительство инфекционных заболеваний.
5. Заразные болезни глаз и кожи.
6. Паразитарные заболевания.
7. Заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки I и II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов.
8. Туберкулез любой локализации в активной стадии (для санаторно-курортных организаций нетуберкулезного профиля).
9. Новообразования неуточненного характера (при отсутствии письменного подтверждения в медицинской документации пациента о том, что пациент (законный представитель пациента) предупрежден о возможных рисках, связанных с осложнениями заболевания в связи с санаторно-курортным лечением).
10. Злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии.
11. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.
12. Эпилепсия с ремиссией менее 6 месяцев (для санаторно-курортных организаций не психоневрологического профиля).
13. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих.
14. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.
15. Кахексия любого происхождения.
16. Неизлечимые прогрессирующие заболевания и состояния, требующие оказания паллиативной медицинской помощи.

#### **4.3. МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СКЛ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ РАСПРОСТРАНЁННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (см. приложение 3).**

##### **4.4. Контрольные вопросы:**

1. С какой целью осуществляется санаторно-курортный отбор ?
2. Кто осуществляет медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении ?
3. санаторно-курортном лечении ?

4. Кто осуществляет медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, в случае отсутствия заведующего отделением ?
5. Кто должен определять медицинские показания для СКЛ ?
6. Кто должен определять противопоказания для СКЛ ?
7. На основании чего определяются показания для СКЛ ?
8. На основании чего определяются противопоказания для СКЛ ?
9. Как необходимо поступать в сложных и конфликтных ситуациях при определении показаний для СКЛ ?
10. Каковы функции врачебной комиссии при определении показаний для СКЛ ?
11. В каком случае СКЛ может быть предоставлено в амбулаторном виде ?
12. Что необходимо учитывать при решении вопроса о выборе курорта, помимо заболевания, в соответствии с которым больному рекомендовано СКЛ ?
13. В какие СКО следует направлять больных с нарушениями здоровья возрастного характера, в случае если поездка на отдаленные курорты может негативно сказаться на здоровье?
14. Какой документ подтверждает наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для СКЛ ?
15. Каковы особенности выдачи справки для получения путевки на СКЛ (форма N 070/y) ?
16. Каков срок действия справки для получения путевки на СКЛ (форма N 070/y) ?
17. Кто должен оформлять справку для получения путевки на СКЛ (форма N 070/y) и каковы особенности ее оформления ?
18. В каком случае врачом может быть оформлена санаторно-курортная карта (форма N 072/y) ?
19. Особенности записей в медицинской карте пациента в случае выдачи ему санаторно-курортной карты.
20. Каковы функции организационно-методического кабинета ЛПУ по контролю за проводимым СКЛ ?
21. Перечислить обязательный перечень диагностических исследований и консультаций специалистов, результаты которых должны быть отражены в санаторно-курортной карте ?
22. В случае направления на СКЛ женщин по поводу любого заболевания заключение какого специалиста является обязательным ?
23. В случае направления на СКЛ беременных что является обязательным ?
24. Каковы особенности направления на СКЛ пациентов с анамнезом нервно-психических расстройств ?
25. Функция главных врачей ЛПУ при организации СКЛ.
26. На основании каких документов осуществляется прием в медицинскую организацию на СКЛ ?
27. Что выдается пациенту по завершении курса СКЛ ?
28. Какие данные содержит санаторная книжка ?
29. Как пациент должен поступить с обратным талоном, выданным ему по завершении курса лечения ?
30. Кто выдаёт документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность граждан, обусловленную острым заболеванием, травмой или обострением хронического заболевания, возникшими в период нахождения их на СКЛ ?
31. Перечислить перечень медицинских противопоказаний для СКЛ.
32. Возможно ли направление на СКЛ при эпилепсии?
33. Возможно ли направление на СКЛ при наличии новообразований ?

34. Возможно ли направление на СКЛ лиц, которым требуется оказание паллиативной медицинской помощи ?
35. Возможно ли направление на СКЛ лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения ?
36. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хронической ревматической болезнью сердца ?
37. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с ГБ ?
38. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов со стенокардией ?
39. На какие курорты возможно направление пациентов, перенесших в прошлом инфаркт миокарда ?
40. Каковы особенности направления на СКЛ больных с аневризмой сердца?
41. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с миокардитами ?
42. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с кардиомиопатиями ?
43. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с синдромом Рейно ?
44. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов после операций на сердце ?
45. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов при пневмонии ?
46. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с астмой ?
47. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с синдромом раздраженного кишечника ?
48. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хроническим гепатитом ?
49. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хроническим холециститом ?
50. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хроническим панкреатитом ?
51. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хроническим нефритическим синдромом ?
52. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с нефротическим синдромом ?
53. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с МКБ ?
54. Каковы медицинские показания для СКЛ у пациентов с хроническим пиелонефритом ?

## **5. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРАВИЛА ЕЁ ОФОРМЛЕНИЯ.**

### **ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ:**

- научить студентов правильно оформлять медицинскую документацию для санаторно-курортного лечения.

### **ЗАДАЧИ:**

- ознакомить со справкой для получения путёвки на санаторно-курортное лечение (Ф.070/У);
- ознакомить с порядком заполнения учётной формы 070/У "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение";
- научить правильно оформлять справку для получения путёвки на санаторно-курортное лечение (Ф.070/У);
- ознакомить с учётной формой (Ф.072/У) «Санаторно-курортная карта»;

- ознакомить с порядком заполнения учетной формы N 072/у "Санаторно-курортная карта";
- научить правильно оформлять учетную форму N 072/у "Санаторно-курортная карта".

### **5.1. Справка для получения путёвки на санаторно-курортное лечение (Ф.070/У).**

Справка для получения путёвки свидетельствует, что у больного есть медицинские показания для прохождения СКЛ и содержит сведения по профильной группе санатория, природно-климатической зоне, времени года (сезона), необходимых для пациента. Справку для получения путевки, выдаваемую лечебно-профилактическим учреждением по месту жительства, необходимо предоставлять для получения путевки на СКЛ.

**Учебная форма** (см. приложение 4).

**Порядок заполнения учётной формы 070/У** "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение".

1. Учетная форма N 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение" (далее - Справка) выдается медицинскими организациями (иными организациями), оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).

2. Справка заполняется медицинским работником со средним медицинским образованием и заверяется подписью лечащего врача или врача-специалиста (для лица, имеющего право на получение набора социальных услуг, справка заверяется подписью заведующего отделением или председателя врачебной комиссии) и печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.

3. При заполнении Справки:

3.1. Пункты 1-4 Справки заполняются на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки).

3.2. В пункте 5 указывается идентификационный номер страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования.

3.3 Пункты 6-13, выделенные серым цветом, заполняются только на граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг. Справочники для заполнения этих пунктов находятся на оборотной стороне Справки. Пункт 7 заполняется только в случае проживания пациента на территории, находящейся вблизи границы другого субъекта Российской Федерации, с указанием кода этого субъекта Российской Федерации.

3.4 Пункты 15, 17, 18 заполняются в соответствии с медицинской картой пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025/у, предусмотренная приложением N 1 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н) с обязательным кодированием диагнозов по МКБ-10.

### **5.2. Санаторно-курортная карта (Ф.072/У)**

**Учебная форма** (см. приложение 5).

Приложение N 14  
к приказу Министерства  
здравоохранения РФ  
от 15 декабря 2014 г. N 834н

**Порядок заполнения учетной формы N 072/у "Санаторно-курортная карта"**

1. Учетная форма N 072/у "Санаторно-курортная карта" (далее - Карта) выдается медицинскими организациями (иными организациями), оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).

2. Карта заполняется медицинским работником со средним медицинским образованием при предъявлении пациентом(кой) путевки на санаторно-курортное лечение.

3. Бланк Карты состоит из Карты и обратного (отрезного) талона.

4. При заполнении Карты:

4.1. Пункты 1-4 Карты заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента(ки).

4.2. Пункты 6-13, выделенные серым цветом, заполняются только на граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг. Справочники для заполнения этих пунктов находятся на оборотной стороне "Справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение" (учетная форма N 070/у, предусмотренная приложением N 11 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н). Пункт 7 заполняется только в случае проживания пациента на территории, находящейся вблизи границы другого субъекта Российской Федерации, с указанием кода этого субъекта Российской Федерации.

Пункты 15 - 17 заполняются на основании медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025/у, предусмотренная приложением N 1 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н), с обязательным кодированием диагнозов по МКБ-10. При оформлении Карты могут использоваться результаты, полученные при прохождении диспансеризации (медицинского осмотра).

4.3. Пункты 18-21 заполняются на основании представленной путевки на санаторно-курортное лечение.

4.4. Карта заверяется подписью медицинского работника со средним медицинским образованием, заполнившего Карту (для лица, имеющего право на получение набора социальных услуг, Карта заверяется подписью заведующего отделением или председателя врачебной комиссии) и печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.

4.5. Пункты 1-10 обратного (отрезного) талона Карты заполняются лечащим врачом санаторно-курортной организации. Талон заверяется подписями лечащего врача и главного врача санаторно-курортной организации и заверяется печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.

### **5.3. Контрольные вопросы:**

1. Какая медицинская документация должна заполняться в поликлинике для СКЛ?
2. О чем должна свидетельствовать выданная врачом справка для получения путёвки на санаторно-курортное лечение (Ф.070/У) ?
3. Для чего выдаётся ЛПУ по месту жительства справка для получения путевки ?
4. Каков порядок заполнения учётной формы 070/У "Справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение" ?
5. Кем заполняется справка для получения путевки ?
6. Как заверяется справка для получения путевки ?
7. Правила заполнения справки для получения путевки.
8. Особенности заполнения пунктов 6-13 (выделенных серым цветом) учётной формы 070/У "Справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение" ?

9. Как заполняются пункты 15, 17, 18 учётной формы 070/У "Справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение" ?
10. Кто должен выдавать учетную форму N 072/у "Санаторно-курортную карту" ?
11. Кем заполняется "Санаторно-курортная карта" ?
12. Как заверяется "Санаторно-курортная карта" ?
13. Кто должен заполнять пункты 1- 10 обратного (отрезного талона) "Санаторно-курортной карты" ?
14. Что необходимо отразить в пункте 15 "Санаторно-курортной карты" ?
15. Результаты каких обязательных исследований должны быть отражены в пункте 16 "Санаторно-курортной карты" ?
16. Заполнить учебную форму 070/У "Справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение".
17. Заполнить учебную форму N 072/у "Санаторно-курортную карту».

## **6. ПРОФИЛАКТИКА ТИПИЧНЫХ ОШИБОК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОТБОРА:**

- знать правила СКО;
- знать по каждому классу заболеваний список курортов, на которых имеются специализированные санатории соответствующего медицинского профиля, что позволит лечащему врачу выбрать наиболее подходящие курортные лечебные факторы для больного и рекомендовать лечение не только на федеральных, но и на местных курортах, близко расположенных к месту жительства больных. Это особенно важно для лиц с хроническими заболеваниями и пожилого возраста, у которых процессы адаптации и реадaptации при перемене климатических условий могут ухудшить течение заболевания;
- знать местонахождение курортов с теми или иными лечебными факторами, механизм действия этих факторов, показания и противопоказания к направлению больных на СКЛ;
- при выборе курорта учитывать не только климатические, но и сезонные условия;
- проводить комплексное обследование больных и перед оформлением справки для СКЛ и непосредственно перед направлением в санаторий;
- учитывать стадию, степень, фазу патологического процесса и сопутствующих заболеваний, а также общее состояние, возраст больного, тяжесть переезда для него и др.;
- перед заполнением санаторно-курортной карты проверять соответствует ли профиль курортной организации, сезон, указанные в путёвке, ранее данным рекомендациям в справке для получения путёвки;
- направлять больных преимущественно в местные санатории при наличии тяжелого заболевания или малых сроках реабилитации.

## **7. ОТВЕТЫ НА НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПО КУРОРТОЛОГИИ.**

### Какие существуют особенности СКО у больных с заболеваниями ССС?

1. При рекомендации курортного лечения больным с заболеваниями ССС следует учитывать их реактивность на смену погоды и воздерживаться от направления больных с метеотропными реакциями в периоды резких колебаний погоды, особенно в холодный период года, а также на курорты с контрастными климатогеографическими условиями. На СКЛ следует направлять больных с длительно



стабильным течением заболевания.

2. При рекомендации СКЛ больным с заболеваниями ССС следует учитывать наличие нарушений сердечного ритма и проводимости, характер течения заболевания. Допускается направление на СКЛ больных эндомикардитами, пороками сердца, ИБС, ГБ с редкими монотопными экстрасистолами (до 5 в 1 мин), синусовыми аритмиями, атриовентрикулярной блокадой I степени и неполными блокадами правой и левой ножек пучка Гиса.

Каковы особенности СКО у больных, перенесших острый инфаркт миокарда.

Отбор больных, перенесших острый инфаркт миокарда, для долечивания в реабилитационных отделениях местных кардиологических санаториев, производится в специализированных отделениях больниц. Больные транспортируются в санатории в сопровождении медицинского работника, который лично передает больного врачу приемного отделения с подробной выпиской из истории болезни и рекомендациями по продолжению лечения и реабилитации пациента в условиях санатория.

Что означает амбулаторно-курсовочное лечение?

Помимо санаторного существует и амбулаторно-курсовочное лечение, которое осуществляется на базе курортных поликлиник, имеющих необходимые лечебно-диагностические возможности и квалифицированный медицинский персонал. Амбулаторных пациентов размещают в гостиницах или помещениях, арендованных у местных жителей, а питание проводится в диетических столовых курортов. Для оздоровления этих пациентов также применяют все необходимые природные лечебные факторы. На амбулаторно-курортное лечение направляют больных, имеющих более лёгкие формы заболеваний и которые не нуждаются в санаторном режиме.

Какие преимущества и недостатки имеет лечение, проводимое по месту жительства пациента (на базе городских бальнеогрязелечебниц), по сравнению с лечением на курортах ?

Лечение, которое проводится на базе городских бальнеогрязелечебниц, осуществляется в привычных климатических условиях (поэтому не возникает проблема акклиматизации), без отрыва от привычного образа жизни, семьи и работы. Но, с другой стороны, наоборот, желательно проводить смену привычной обстановки и ландшафта (в том числе для психологической разгрузки), полноценно отдыхать, рационально питаться в диетической столовой и соблюдать важный для оздоровления санаторный режим. К тому же экология курортов, в том числе чистый воздух, не сравнимы с экологией городской среды.

Кем и как проводится учёт непосредственных и отдалённых результатов СКЛ ?

Непосредственные результаты лечения учитывает врач санаторно-курортного учреждения, а отдалённые результаты – лечащий врач по месту постоянного жительства или работы пациента после возвращения его с курорта или местного санатория. Для оценки как непосредственных, так и отдалённых результатов СКЛ врачами изучается динамика субъективных и объективных показателей. Важным критерием эффективности лечения является состояние трудоспособности (в том числе по количеству дней нетрудоспособности).

Как расценивается результат СКЛ ?

Может расцениваться как *хороший* (если отсутствуют жалобы, которые наблюдались ранее; исчезают объективные признаки заболевания; восстанавливается трудоспособность), *удовлетворительный* (если на фоне общего улучшения отдельные симптомы субъективных жалоб и объективной картины не исчезают, а лишь уменьшаются), *без перемен* (в состоянии здоровья не наступает изменений) и *не удовлетворительный* (наблюдается ухудшение состояния).

Следует ли сделать вывод о малой эффективности СКЛ, если к концу курса СКЛ сдвигов в состоянии здоровья нет?

К концу курса лечения положительные сдвиги в состоянии здоровья больного могут быть слабо выражены или совсем отсутствовать. Но это не означает о малой эффективности лечения; у значительной части больных максимум улучшения отмечается не к концу курса лечения, а спустя 1—2 и даже 3 месяца после отъезда с курорта (*фаза последствий*).

От чего зависит эффективность СКЛ?

Прежде всего от правильности проведённого СКО; правильности организации СКЛ с учетом индивидуальных особенностей больного и его реакций на проводимое лечение на курорте; тщательности выполнения пациентом всех рекомендаций лечащего врача на курорте, в том числе соблюдения санаторного режима, диетического питания. Также важно соблюдение преемственности между амбулаторным и СКЛ.

Что означает метеозависимость и как часто она встречается?

Реакцию человека на резкие изменения погоды, особенно атмосферного давления, влажности и температуры. Любой человек является метеозависимым, но в разной степени.

- Существует *средняя пороговая метеочувствительность* человека: перепад температуры в 6 град. в сутки; перепад атмосферного давления в 5 мб за сутки и перепад содержания кислорода в воздухе в 5 г/м<sup>3</sup>.

В каких случаях возникают метеопатические реакции?

При определённых значениях метеорологических и теллурических факторов (температура ниже 0°C, относительная влажность выше 85 %, атмосферное давление ниже 100,5 и выше 102 кПа, скорость движения ветра более 8 м/с, магнитная индукция выше 100 мкТл), а также при резких изменениях погоды.

Как различать метеопатические реакции от обострения основного заболевания?

Отличительные особенности метеопатических реакций от обострения основного заболевания:

- указание в анамнезе больного на наличие у него метеочувствительности;
- отсутствие других возможных причин ухудшения состояния;
- одновременность и множественность появления метеопатических реакций у целого ряда больных во время неблагоприятных погодных ситуаций;
- синхронность возникновения ухудшения состояния у больных в связи с резкими колебаниями погоды;
- относительная стереотипность повторных нарушений у одного и того же больного в аналогичной погодной ситуации.

Какие методы климатотерапии используются на курортах?

Аэротерапию, аэрофитотерапию, воздушные ванны, спелеотерапию, гелиотерапию, талассотерапию.

Какая информация о МВ должна содержаться на потребительской таре?

Информация должна включать:

- наименование продукта;
- газированная, негазированная;
- номер скважин или наименование источника;
- место нахождения изготовителя;
- объём (в кубических дециметрах);
- товарный знак изготовителя;
- назначение воды (столовая, лечебно-столовая, лечебная);
- минерализация (в граммах на кубический дециметр);

- дата розлива и условия хранения;
- срок годности;
- основной ионный состав;
- медицинские показания к применению;
- документ, в соответствии с которым изготовлена минеральная вода;
- информация о подтверждении соответствия.

Какой состав имеет МВ «Боржоми»; какие существуют показания к её приёму ?

«Боржоми» - лечебно-столовая гидрокарбонатная натриевая МВ средней М (добывается в Южной Грузии).

Показана для лечения следующих заболеваний: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, хронические гастриты с нормальной и повышенной кислотностью, ЯБЖ и ДК, синдром раздражённого кишечника, дискинезия кишечника, заболевания печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей, хронический панкреатит, реабилитация после операций по поводу ЯБЖ, постхолецистэктомический синдром, СД, ожирение, нарушение солевого и липидного обмена, хронические заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, пиелонефрит, уретрит, МКБ.

- Не рекомендуется, как и другие лечебно-столовые воды, в качестве ежедневного питья в течение длительного времени.

Какой состав имеет МВ «Донат Мг»; какие существуют показания к её приёму ?

МВ «Донат Мг» - лечебная магниевая-натриевая гидрокарбонатно-сульфатная высокой М (13,0-13,3 г/л) (добывается в Словении). В 0,5 л МВ «Донат Мг» содержится суточная норма ионов магния. При гипомagneмии МВ является эффективным лечебным средством.

Показания к применению МВ «Донат Мг»: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, хронический гастрит, ЯБЖ и ДК, запор, хронический панкреатит, гепатит, холецистит, профилактика образования желчных камней, СД, ожирение, стрессы, синдром хронической усталости, ГБ, оксалурия, фосфатурия, подагра.

- Так как МВ «Донат Мг» является лечебной, вода не рекомендуется для питья без консультации с врачом.

Какие ванны с пресной водой используют на курортах?

Скипидарные, жемчужные, кислородные, крахмальные, хвойные, горчичные, шалфейные и др.

Что такое жемчужные ванны; каков механизм действия этих ванн и показания к ним ?

В ванну, наполненную водой, подается сжатый воздух в виде пузырьков (через специальную решётку на дне ванны). Возникающее бурление воды с пузырьками вызывает раздражение рецепторов кожи, что и обуславливает лечебный эффект при некоторых функциональных заболеваниях ССС и нервной системы. Жемчужные ванны применяют при стрессах, неврозах, переутомлении, бессоннице и в комплексном лечении различных заболеваний (нарушении обмена веществ, при некоторых заболеваниях периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата и др.).

✓ Разновидностями таких ванн являются: хвойно-жемчужные и минерально-жемчужные.

Какое действие оказывают скипидарные и крахмальные ванны ?

Скипидарные ванны оказывают сосудорасширяющее и болеутоляющее действие; крахмальные - противозудное и подсушивающее.

Какое действие оказывают хвойные и шалфейные ванны?

Хвойные ванны оказывают успокаивающее действие, а шалфейные – противовоспалительное и болеутоляющее.

Какие другие виды природных лечебных ресурсов, кроме МВ, пелоидов и климата используются на курортах ?

Используют различные природные лечебные ресурсы, в том числе: фитотерапию, кумысолечение, апитерапию, энотерапию, псаммотерапию, стоун терапию, озокеритотерапию, ароматерапию, пантолечение и др.

Что такое озокерит, как он влияет на организм; с какой целью используется озокеритотерапия

Озокерит (горный воск) – минерал группы нефтяных битумов, смесь твёрдых насыщенных углеводородов парафинового ряда. Озокерит имеет самые высокие теплоудерживающие и компрессионные свойства (теплоудерживающая способность в 4 раза больше, чем у иловых грязей, и в 1,6 раза больше, чем у парафина). В отличие от парафина, озокерит содержит БАК, проникающие во время процедуры в организм через неповрежденную кожу. Замедленная отдача тепла озокеритом вызывает постепенное расширение сосудов на месте наложения аппликации и за ее пределами. *Лечебные эффекты озокеритотерапии:* сосудорасширяющий, спазмолитический, анальгетический, регенерирующий. *Применяется:* при заболеваниях периферической нервной системы, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, органов дыхания, гинекологических заболеваниях, хронических простатитах, последствиях травм и др.

Важно ли при проведении санаторно-курортного лечения соблюдать определённую диету?

Крайне важно; поэтому необходимо пациентов, которых вы направляете на СКЛ, проинформировать о важности соблюдения ими рекомендованного в санатории диетического питания. Ведь нарушение питания, как и нарушения режима, во время СКЛ может быть одной из причин неэффективного санаторного лечения.

Что означает лечебное питание?

«Лечебное питание — питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи».

Существуют ли какие-то определенные требования для диетического питания?

Да, существуют. Так, при всех без исключения заболеваниях диетическое питание должно удовлетворять следующим требованиям: ☐ не только покрывать физиологические потребности, но и являться лечебным средством; ☐ оказывать влияние на клиническую картину болезни, характер патологического процесса; ☐ повышать эффективность лечебных мероприятий; ☐ повышать сопротивляемость организма по отношению к неблагоприятным условиям внешней среды; ☐ нормализовать активность гормонов путем изменения реакции среды.

Чем регламентируются организационные основы питания в санаториях?

В санаториях, так же как и в других лечебно-профилактических учреждениях, организационные основы питания регламентируются главным образом приказом Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Однако в отличие от других лечебных учреждений лечебное питание в санаториях предлагается на выбор и возможности по разнообразию и применению продуктов и блюд намного выше. Лечебное питание, базируясь на физиологических нормах, предусматривает организацию питания больных с различной патологией с учетом особенностей протекающих в больном организме обменных процессов и состояния отдельных функциональных систем.

Каковы особенности организации лечебного питания в санаториях?

В санаторно-курортных условиях возрастают энергозатраты организма, так как занятия лечебной физкультурой, интенсивная ходьба, прогулки способствуют увеличению расхода энергии. В среднем это увеличение составляет 5 ккал на 1 кг идеальной массы

тела. Поэтому для санаторно - курортных учреждений предусматривается увеличение энергетической ценности питания на 20—25% из-за повышенной двигательной активности. В рационе увеличивается количество белка животного происхождения, минеральных солей, витаминов, клетчатки и пектина, суточное потребление жидкости как свободной, так и поступающей в организм с продуктами питания. Лечебное питание на курортах, в санаториях, пансионатах и профилакториях, как правило, рекомендуется назначать в комплексе с другими лечебными мероприятиями. При построении лечебного питания учитываются как климатические, так и местные, национальные особенности. В суточных рационах должны широко использоваться фрукты и овощи местного производства, вводиться национальные блюда. При построении питания следует учитывать, что в санаторные условия больные направляются в стадии ремиссии, поэтому щадящее питание им не всегда показано. Продолжительное щадящее питание может привести к дальнейшему развитию патологического процесса, а своевременный переход на расширенное питание в санаториях способствует восстановлению нарушенных функций. Такой переход важен и потому, что назначенная на длительное время строгая диета обременительна для больного и, в конечном счете, он отказывается от нее. В этих случаях диету следует составлять таким образом, чтобы исключить из нее нежелательные блюда и постепенно перевести больного на обычное рациональное питание. Набор и ассортимент продуктов в суточном рационе больного и отдыхающего зависят от заложенных ассигнований на питание. Однако лечебное питание в пределах общей суммы строится дифференцированно по каждой лечебной диете и медицинским показаниям.

Какой существует в санаториях порядок оформления лечебного питания?

Приказом главного врача санатория для вновь поступающих больных определяются дежурные столы (диеты). Дежурный врач после осмотра больного и ознакомления с санаторно-курортной картой назначает ориентировочную диету по одному из этих столов. Лечащий врач при первичном осмотре пациента обязан собрать у него «диетический анамнез», в который входят привычки больного, качественный состав принимаемой пищи, режим питания, характер питания и другие важные вопросы. Обязательно учитывается масса тела больного. Окончательная диета назначается с учетом характера заболевания, диетического анамнеза и состояния питания. Новый вариант диетического стола заносится в историю болезни и санаторно-курортную книжку. Кроме основной диеты врачом могут быть сделаны дополнительные назначения, учитывающие как изменение химического состава рациона, так и его калорийность. После назначения окончательной диеты необходимо разъяснить больному ее сущность, а также важность строгого соблюдения режима питания. При этом нужно помнить, что отдыхающие часто приобретают продукты с рынка. Все изменения в диете и другие дополнительные назначения по питанию в тот же день до 13 часов передают диетсестре для исполнения. Вновь назначенное питание больной получает со следующего дня.

Проводится ли в санаториях контроль за состоянием питания пациента?

Обязательно. Контроль за состоянием питания осуществляется путем регулярного взвешивания пациентов и тестом на определение количества жира в организме. Эти данные отмечаются в санаторной книжке. В зависимости от динамики массы тела и процента жира пациента врач корректирует энергетическую ценность рациона.

Какое значение имеет анимационно-досуговая деятельность на курортах? Что надо знать врачам?

Самым главным при проведении СКЛ является оздоровление или реабилитация, но также важно, чтобы пациент смог полноценно отдохнуть, отвлечься от своих повседневных забот и проблем, получить положительные эмоции и заряд энергии для дальнейшей жизни. Поэтому организация и наличие досуговой деятельности в санаторно-

курортных организациях имеет определённое значение. Наиболее традиционными формами организации досуга на курортах являются спортивно-массовая работа, экскурсионная работа, показы кинофильмов, проведение вечеров отдыха. Спортивно-массовая работа проводится отдельно от лечебной физкультуры, являющейся частью лечебно-реабилитационных программ, формируемых индивидуально, и предназначена всем желающим. Принимая во внимание то, что некоторые виды анимационно-досуговой деятельности (экскурсии на дальние расстояния, восхождение в горы, соревновательные игры, плавание в море на скутерах и др.) могут быть противопоказаны (или могут навредить) пациентам с наличием хронических заболеваний, следует их предварительно об этом проинформировать. Другие проблемы в досуговой деятельности пациентов: это возникающее противоречие между необходимостью соблюдения лечебно-охранительного режима и досуговой активностью, часто особенно выраженной в вечернее время; а также отсутствие врачебного контроля за состоянием здоровья пациентов в это время.

Существует ли возможность предоставления льготным категориям граждан путевок на СКЛ за пределами Российской Федерации?

В соответствии с установленным порядком (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 328) обеспечение льготных категорий граждан осуществляется путём предоставления им путёвок в организации, расположенные на территории Российской Федерации.

Предусмотрена ли компенсация расходов за самостоятельно приобретенные гражданами льготных категорий путевки на санаторно-курортное лечение?

Законодательством не предусмотрена выплата компенсации расходов за самостоятельно приобретенные гражданами льготных категорий путевки на санаторно-курортное лечение.

Кто имеет право на получение государственной социальной помощи в виде государственной услуги по предоставлению путевки на санаторно-курортное лечение?

Согласно ст. 6.1 и 6.7 Федерального закона № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют граждане следующих категорий, включенные в Федеральный регистр:

- 1) инвалиды войны;
- 2) участники Великой Отечественной войны;
- 3) ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";
- 4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- 5) лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- 6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;
- 7) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектов и

аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

8) инвалиды;

9) дети-инвалиды;

10) лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

Граждане, включенные в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг (его ведет Пенсионный фонд), имеют право при наличии справки по форме № 070/у, подтверждающей наличие медицинских показаний к санаторно-курортному лечению, обратиться с заявлением о предоставлении путевки. Этот порядок утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 328.

*Возможно ли санаторно-курортное лечение по льготным путёвкам в любых санаториях Российской Федерации?*

Нет. И вот почему. Во – первых, можно получить путевку на СКЛ за счет Фонда социального страхования РФ только в те санатории, которые заключали договор на это с этим Фондом. Во-вторых, пенсионерам и работникам определённых управлений и ведомств предоставляют льготные путёвки в те санатории, которые принадлежат этим управлениям или ведомствам. И в – третьих, в том случае если необходимо долечивание после стационарного лечения, то путёвку выдают в профильный местный санаторий, который оказывает услуги по долечиванию таких пациентов и который входит в список местного нормативного документа (причем этот список регулярно пересматривается).

*Возможно ли получить налоговый вычет за проведенное санаторно-курортное лечение?*

Возможно в том случае, если лечение на курорте проводилось не по бесплатной санаторно-курортной путёвке, а пациент самостоятельно оплачивал путёвку; а также если в санатории было назначено дорогостоящее лечение (процедуры) по основному профилю заболеванию. В этом случае в налоговую инспекцию необходимо предоставить правильно оформленные документы – выписку из медицинской карты санатория, назначения и чеки.

*Иногда пациенты обращаются к врачу с вопросами о возможности курортного лечения за пределами Российской Федерации. Что можно им рекомендовать в этом случае?*

В последние годы во всем мире широко распространен медицинский туризм (путешествия с целью оздоровления и получения медицинских услуг за пределами региона постоянного проживания). И рынок медицинского туризма, как предполагается, в ближайшие 10 лет будет расти; так по прогнозам более 3-4% мирового населения будет путешествовать именно в медицинских целях. Для некоторых российских жителей, которые могут позволить себе выезд за рубеж, вопрос курортного лечения за пределами РФ актуален. И для компетентного ответа пациенту, желающему выехать на курортное лечение за рубеж, специалисту необходимы базовые знания по характеристике природно – климатических факторов известных зарубежных курортов (приложение 6). Также важно учитывать расположение курорта, его отдаленность от места проживания пациента и другие важные факторы для обеспечения эффективного и безопасного лечения. Это и возраст пациента, состояние его здоровья, в том числе наличие коморбидности; склонность к метеочувствительности, наличие показаний и отсутствие противопоказаний для лечения на конкретном зарубежном курорте, эффективность возможного предыдущего курортного лечения за пределами России. Также важен учёт дальности перемещения, вида используемого транспорта (при длительных авиаперелетах увеличивается риск развития тромбоза глубоких вен нижних конечностей). Россиянам при планировании

зарубежных поездок необходимо уточнять эпидемиологическую ситуацию. При посещении стран, где регистрируются случаи инфекции, вызванной SARS-CoV-2, необходимо соблюдать меры предосторожности: - не посещать рынки, где продаются животные, морепродукты.

Какие существуют риски, связанные с медицинским туризмом?

Прежде всего – это смена климата, поэтому лучше предостеречь пациента от резкой смены климатических условий. Частая же смена климата оказывает неблагоприятное влияние на иммунитет. Известно, что определенные климатические факторы способны оказывать значительное влияние на здоровье человека. Так, например, в жарких странах может значительно ускоряться всасывание вводимого инсулина; но в таких климатических условиях также повышается вероятность дегидратации – и это тоже необходимо учитывать пациентам с СД. У пациентов с диабетической нейропатией с потерей чувствительности повышается риск возникновения солнечных ожогов при прогулках в обуви с тонкой подошвой по пляжу. Также в жарких странах отмечается чрезмерная солнечная инсоляция, поэтому перед поездкой необходимо исключить аутоиммунные заболевания щитовидной железы и прежде всего диффузный токсический зоб.

Пребывание в экзотических странах существенно повышает риск возникновения определённых инфекционных заболеваний. Ценным источником информации о рекомендованных прививках для поездки за границу является центр по контролю и профилактике заболеваний США (CDC): <https://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/traveler/none/argentina>. Также крайне негативное влияние на здоровье может оказать и употребляемая экзотическая пища. Непривычные продукты способны спровоцировать возникновение алиментарной диспепсии, аллергических реакций, а некоторые растительные продукты обладают выраженными гипогликемическими свойствами. На сайте CDC можно также получить информацию по безопасности употребления питьевой воды и продуктов питания в разных странах мира.

Большое значение для эффективного лечения имеет и человеческий фактор; в общении пациента и медицинского персонала зарубежного курорта или клиники не должно существовать языкового барьера – на любой вопрос пациента он должен получить исчерпывающий ответ, исключающий неправильное истолкование. В области виртуальных технологий существует также и риск несоответствия web-информации о курорте/клинике реальным условиям. Поэтому необходимо пользоваться сайтами, предоставляющими достоверную информацию, например, поддерживаемыми Европейской и Международной ассоциациями медицинского туризма [www.imtjonline.com](http://www.imtjonline.com) и [www.medicaltraveltoday.com](http://www.medicaltraveltoday.com). Если было принято решение о лечении в другой стране, важно убедиться в том, что выбранная клиника на курорте имеет все необходимые сертификаты и лицензии и работает в соответствии с международными стандартами здравоохранения.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.**

### **Задача № 1.**

Пациент М., 47 лет, явился на приём к участковому врачу и, очередной раз, отказавшись от прохождения диспансеризации, сообщил, что «он самостоятельно оздоравливается и уже в течение десяти дней проводит профилактическое лечение», руководствуясь информацией из интернета. Пациент пьёт минеральную воду «Ессентуки -4» по 1 стакану 4 раза в день перед едой и ежедневно «принимает лечебные грязи в местном лимане». Но, несмотря на проводимое лечение, состояние у пациента ухудшилось, появилась слабость, головокружение, сердцебиение и давящие боли в сердце.



**Вопросы:**

1. Каковы ваши действия?
2. Возможно ли проведение лечения питьевыми МВ в домашних условиях?
3. По вашему мнению, эффективно ли подобное лечение?
4. Существуют ли особенности лечения бутилированными МВ?
5. Показания к приему МВ «Ессентуки - 4».
6. Охарактеризуйте состав этой МВ. Можно ли пить её вместо столовой?
7. Чем отличается МВ «Ессентуки-4» и «Ессентуки-17»?
8. Перечислите основные грязевые курорты Краснодарского края.

**Эталон ответов к задаче № 1:**

1. Рекомендовать немедленно прекратить самолечение с использованием грязей и МВ; разъяснить, что использование МВ и грязей недопустимо без назначения и наблюдения врача. Объяснить пациенту, что к применению лечебных грязей, МВ, как и других природных лечебных факторов, имеются многочисленные противопоказания. Уточнить, в каком «местном лимане» пациент принимал грязи и провести информационную работу о риске инфекционных (в том числе лептоспироза) и других заболеваний. Мотивировать к прохождению диспансеризации. Составить план комплексного амбулаторного обследования и назначить cito! ЭКГ.
2. Да, возможно, но после проведения амбулаторного обследования, исключающего противопоказания к приёму МВ.
3. Считается, что приём МВ непосредственно из бювета намного эффективней. Но эффективность лечения бутилированными МВ можно повысить, если соблюдать распорядок дня, рациональное питание, исключить прием алкоголя, выполнять утреннюю гимнастику, совершать прогулки на свежем воздухе.
4. Лечение МВ должно проводиться по назначению врача и под врачебным контролем, а лечащий врач должен быть компетентен в вопросах выбора и назначения МВ. Пациенту надо строго соблюдать предписанный врачом порядок приёма МВ. Бутилированная МВ «Ессентуки-4» продается газированной и при лечебном употреблении из такой воды желательно выпустить газ.
5. МВ «Ессентуки-4» показана для лечения следующих заболеваний (вне фазы обострения): ГЭРБ, эзофагит; хронические гастриты с нормальной, пониженной и повышенной кислотностью; ЯБЖ и/или ДК; синдром раздражённой кишки; дискинезия кишечника; заболевания печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей; хронический панкреатит; реабилитация после операций по поводу язвы желудка; постхолецистэктомический синдром; СД; ожирение; нарушения солевого и липидного обмена; хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; хронический цистит, хронический уретрит.
6. Лечебно-столовая хлоридно-гидрокарбонатная натриевая, борная (соляно-щелочная) природная питьевая МВ средней минерализации (7,0-10,0 г/л). Употребление внутрь возможно как для утоления жажды, так и в лечебных целях.
7. «Ессентуки -17» является лечебной хлоридно-гидрокарбонатной натриевой, борной природной питьевой МВ высокой минерализации (10,0 - 14,0 г/л). Питьё рекомендуется только после консультаций со специалистом.
8. Анапа, Сочи, Геленджик, Горячий ключ (на курорте Горячий Ключ и Геленджик используются пелоиды, доставляемые, главным образом с территории Анапского района).

**Задача №2.**

На амбулаторный приём к терапевту явился пациент Н. 64 лет с «горящей» путевкой для СКЛ, выданной ему из собес. Пациент обратился к врачу с просьбой срочно оформить санаторно-курортную карту, так как лечение в санатории на курорте г. Кисловодск должно начинаться через 3 дня. Пациент наблюдался в поликлинике с диагнозом: ИБС. Стенокардия напряжения 2 ф.к. ГБ 3 ст., риск 4. ХСН 3 ф.к. 2А ст. ЯБЖ, осложненная кровотечением в анамнезе. Ранее участковым врачом для этого пациента не оформлялась справка для санаторного лечения.

**Вопросы:**

1. Тактика врача.
2. Возможно ли направление этого больного на СКЛ на курорт Кисловодск после проведения амбулаторного дообследования ?
3. Как должен поступить врач, если несмотря на его разъяснения пациент конфликтует и продолжает настаивать на оформлении документации на СКЛ ?
4. Возможно ли проведение СКЛ этому больному в местной санатории ?
5. Перечислите противопоказания для СКЛ с учетом ЯБЖ.

**Эталон ответов к задаче № 2:**

1. Врач должен ответить отказом, так как оформление санаторно-курортной карты должно осуществляться только после того, как врач убедится, что путевка выдана больному на основании справки для получения путёвки на СКЛ. Ранее же врач не оформлял справку.
2. Нет, учитывая стадию ГБ, ХСН и высокий сердечно-сосудистый риск.
3. Для разрешения вопроса необходимо пациента с медицинской документацией направить на врачебную комиссию.
4. Возможно, при условии, что исключены общие противопоказания для СКЛ.
5. ЯБЖ и ДК в фазе обострения, а также ЯБ, осложненная стенозом привратника, повторными кровотечениями, имевшими место за предыдущие 8-10 месяцев, пенетрацией язвы; подозрение на малигнизацию ЯЖ, болезнь Золингера-Эллисона.

**Задача № 3.**

Больному Д. 29 лет, при амбулаторном обследовании выставлен диагноз: Хронический гастрит, с пониженной желудочной секрецией, фаза обострения.

**Вопросы:**

1. Показано ли в настоящее время СКЛ?
2. Тактика врача.
3. Можно ли назначить в домашних условиях озокеритолечение для ускорения выздоровления?
4. Какие МВ рекомендуют при пониженной функции желудка?

**Эталон ответов к задаче №3:**

1. Нет, так как у больного имеется обострение заболевания.
2. Необходимо провести комплексное амбулаторное обследование с целью уточнения этиологии, морфологии заболевания и дифференциально-диагностической.
3. Нельзя, учитывая не только наличие обострения заболевания, но и необходимость проведения дальнейшей диагностики.
4. Питьевые МВ, преимущественно хлоридные – натриевые (Горячий Ключ, Ессентуки, Нальчик, Ижевские Минеральные Воды, Нижние Серги, Старая Русса, Усть-Качка).

**Задача № 4.**

Пациентка С., 57 лет, наблюдается у терапевта поликлиники с диагнозом: ИБС. Стенокардия напряжения 2 ф.к. ХСН 1 ст. 2 ф.к. СД 2 тип. Принимает аторвастатин 10 мг,

аспирин 75 мг, конкор-кор 2,5 мг, метформин (2000 мг в сут.). Лечащим врачом было рекомендовано СКЛ и выдана справка для получения путевки на СКЛ.

**Вопросы:**

1. Каковы сроки действия справки для получения путевки на СКЛ?
2. Показано ли больной СКЛ? Какие курорты можно рекомендовать?
3. Какой документ необходимо оформить при получении путевки?
4. Перечислите противопоказания для СКЛ при наличии: ИБС. Стенокардии.
5. Перечислите противопоказания для СКЛ при наличии СД.
6. Следует ли прекратить медикаментозное лечение во время проведения СКЛ?

**Эталон ответов к задаче № 4:**

1. 12 месяцев.
2. Да. Можно рекомендовать бальнеологические (углекислые, радоновые ванны) и климатические курорты (приморские и лесные равнинные): Белокуриха, Талги, курортная зона Санкт-Петербурга, Крымское приморье, Сочи, Геленджик, Горячий Ключ, курорты Средней полосы России.
3. Санаторно-курортную карту.
4. Нестабильная стенокардия; приступы стенокардии на обычные физические нагрузки (III ФК) с НК выше I стадии с нарушением сердечного ритма; частые приступы стенокардии напряжения и покоя (IV ФК) или явления левожелудочковой недостаточности.
5. Нестабильное течение СД, склонность к кетозу; наличие тяжёлых осложнений.
6. Ни в коем случае, это лечение необходимо продолжать постоянно.

**Задача № 5.**

Больной К., 40 лет, отмечает при волнении периодическое «толчки» в груди, нехватку воздуха при ходьбе. В поликлинике по месту жительства ранее по поводу хронических заболеваний не наблюдался; два года назад проводилось амбулаторное обследование и заболеваний выявлено не было. Настроен против медикаментозного лечения и просит врача направить его на СКЛ.

**Вопросы:**

1. Показано ли СКЛ? Почему?
2. Тактика врача.
3. При каких нарушениях ритма сердца СКЛ противопоказано?

**Эталон ответов к задаче № 5:**

1. Нет, не показано. В настоящее время не исключены общие противопоказания, исключающие направление на курорты и в местные санатории. Так же необходимо уточнить состояние ССС, в том числе исключить наличие нарушений ритма сердца.
2. Мотивировать на проведение амбулаторного обследования и современной терапии. И разъяснить пациенту в доступной для него форме, что СКЛ используется лишь как этап комплексной реабилитации.
3. При прогностически неблагоприятных нарушениях сердечного ритма и проводимости (ПННСРП): пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц; пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц; политопная, групповая, частая экстрасистолия; атриовентрикулярная блокада 2-3 степени; двухпучковая и трехпучковая блокада ножек пучка Гиса.

**Задача № 6.**

Больному В., 63 лет, выставлен диагноз: Первичная подагра, средней тяжести, с поражением плюснефаланговых суставов, тофусами, рентгенологическая стадия 2, ФН -2. Хронический уратный тубулоинтерстициальный нефрит. ХБПЗБсА2.

**Вопросы:**

1. Показано ли СКЛ? Почему?
2. Какие рекомендуются курорты при подагре без поражения внутренних органов ? Какие природные факторы применяют?
3. Тактика врача.

**Эталон ответов к задаче № 6:**

1. Нет. Учитывая вовлечение почек и снижение их функции: нет доказательств положительного влияния СКЛ на функцию почек при стадии ХБПЗБ и А2.
2. Бальнеогрязевые курорты. Применяют хлоридно-натриевые, сероводородные, радоновые, азотные кремнистые слабоминерализованные и йодобромистые МВ и лечебные грязи: илово-сульфидные, сапропелевые, торфяные.
3. Продолжить комплексное лечение (немедикаментозное и медикаментозное) для достижения целевого уровня мочевой кислоты в сыворотке крови и нефропротекции.

**Задача № 7.**

У пациента К., 33 л., отмечается хроническое переутомление, обусловленное физическим и эмоциональным перенапряжением на работе, но при диспансеризации у него не выявлены заболевания.

**Вопросы:**

1. Тактика врача.
2. Рекомендовано ли пациенту СКЛ ? Если да, то на каких курортах ?
3. Какие рекомендуете климатические курорты ?
4. Какие МВ эффективны при хроническом переутомлении?
5. Какие курорты Краснодарского края вы бы рекомендовали ?

**Эталон ответов к задаче № 7:**

1. Мотивировать пациента к здоровому образу жизни и рациональному трудоустройству; регулярно проходить диспансерное обследование. Заниматься релаксацией, аутотренингом, плаванием и др.
2. Да. На курортах климатических и бальнеологических.
3. Приморские, горные и лесные равнинные.
4. Углекислые, хлоридные натриевые, радоновые и йодобромные МВ.
5. Горячий Ключ, Геленджикская и Лазаревская курортные зоны.

**Задача № 8.**

Пациенту С., 35 л., вами была оформлена санаторно-курортная карта для предстоящего санаторно-курортного лечения. Пациент просит вас проинформировать его о существующих особенностях организации санаторно-курортного лечения.

**Вопросы:**

1. Проинформируйте пациента о его «маршруте» при поступлении в санаторий.
2. Когда лечащий врач в санатории обязан провести первичный прием больного?
3. В чем заключается первичный прием пациента в санатории ?
4. Будут ли еще проводиться последующие приемы у лечащего врача ?
5. Проводится ли в санатории контроль за исполнением пациентами назначений лечащего врача?
6. На чем основано составление лечащим врачом санатория лечебной или реабилитационной программы?

**Эталон ответов к задаче № 8:**

1. При поступлении пациента в санаторий он поступает в приемное отделение, где происходит оформление документации, направление на размещение (с учетом специализации отделений) и на прием к лечащему врачу, уточняется его самочувствие, производятся замеры антропометрических показателей, АД, температуры. Затем отдыхающий размещается в отведенном ему номере и принимается лечащим врачом.
2. Первичный прием должен осуществляться не позднее суток после прибытия в санаторий.
3. На приеме у врача уточняется диагноз, назначается дообследование и вырабатывается план лечения.
4. Да. Последующие приемы проводятся лечащим врачом по мере необходимости, но не реже одного раза в пять дней.
5. Да, обязательно. За исполнением пациентами назначений врача следит палатная медицинская сестра, за которой закреплен данный участок отделения.
6. Все лечебные методы имеют свои показания и противопоказания. На практике обычно лечащим врачом при составлении лечебной или реабилитационной программы по согласованию с пациентом выбирается один из базовых методов (бальнеолечение или грязелечение), которые дополняются климатотерапией, диетическим питанием и другими лечебными мероприятиями. Определяется также режим двигательной активности. При составлении программы учитываются также стандарты санаторно-курортной помощи: разработанные Минздравом для каждой группы заболеваний комплексы лечебно-диагностических мероприятий, которые являются рекомендациями по минимальному набору процедур. На основе федеральных стандартов в санатории могут составляться свои корпоративные стандарты санаторно-курортной помощи.

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.**

#### **1. Противопоказанием при направлении в санаторий не является**

- а. онкопатология
- б. частые кровотечения
- в. кахексия
- г. анемия в стадии компенсации
- д. эхинококкоз

#### **2. Справка для получения путёвки действительна в течение:**

- а. 2 месяцев
- б. 6 месяцев
- в. 12 месяцев
- г. 1 года

#### **3. Больных с острым инфарктом миокарда на долечивание следует направлять**

- а. в Кисловодск
- б. в местные кардиологические санатории
- в. на бальнеогрязелечение
- г. на курорты Средней полосы России

#### **4. Обратный талон санаторно-курортной карты**

- а. остается в архиве санатория
- б. остается на руках у пациента
- в. подшивается в амбулаторную карту

#### **5. Что такое ампелотерапия ?**

- а. виноградоление
- б. лечение продуктами пчеловодства
- в. лечение горным воском

**6. Минеральная вода «Ессентуки-17» является**

- а. столовой
- б. лечебно-столовой
- в. лечебной

**7. Высокоминерализованная вода имеет минерализацию**

- а. от 3 до 7 г/л
- б. от 7 до 13 г/л
- в. от 10 до 15 г/л

**8. Минеральная вода, которая назначается при хроническом гастрите с пониженной секретцией желудка:**

- а. Нарзан
- б. Боржоми
- в. Славяновская

**9. Радоновые минеральные воды имеются в:**

- а. Пятигорске
- б. Ессентуки
- в. Ейске

**10. Низкогорьем считается высота над уровнем моря:**

- а. 200-300м
- б. 500м
- в. 500-700м

**11. Кисловодск расположен над уровнем моря на высоте:**

- а. от 500 до 700м
- б. от 830 до 1000м
- в. от 850 до 1400 м

**12. Сульфатная- натриевая- магниевая МВ известна в качестве:**

- а. противовоспалительного средства
- б. природного слабительного лекарства
- в. гипотензивного средства

**13. Мацестинская МВ имеет высокую концентрацию:**

- а. сероводорода
- б. радона
- в. магния

**14. Курорт Марциальные Воды расположен в:**

- а. Республике Карелия
- б. Оренбургской области
- в. Новгородской области

**15. На курорте Соль-Илецк помимо спелеолечения используется:**

- а. бальнеолечение
- б. грязелечение
- в. псаммотерапия

**16. Гидроминеральная база курорта Белокуриха:**

- а. мышьяковистые воды
- б. хлоридные натриевые бромные рассолы
- в. термальные радоновые воды

**17. Курорт Теберда специализирован на лечении:**

- а. заболеваний костно-мышечной системы
- б. туберкулёза
- в. заболеваний кожи

**18. На базе Краснодарской бальнеогрязелечебницы используется:**

- а. сероводородная МВ
- б. йодобромная высокоминерализованная вода
- в. гидрокарбонатная хлоридно-натриевая кремниевая вода

**19. При направлении на СКЛ женщин по поводу любого заболевания обязательно заключение:**

- а. психолога
- б. акушера-гинеколога
- в. невропатолога

**20. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для СКЛ больному выдается на руки:**

- а. справка для получения путевки по форме N 070/y-04
- б. санаторно-курортная карта по форме N 072/y-04
- в. направление на амбулаторно-курортное лечение

**21. В санаторно-курортной карте необходимо обязательно отразить:**

- а. показатели печёночных проб
- б. ЭКГ
- в. УЗИ органов брюшной полости

**22. Обратный талон санаторно-курортной карты заполняется**

- а. лечащим врачом санаторно-курортной организации
- б. лечащим врачом, оформляющим карту
- в. медицинской сестрой санатория

**23. Какие МВ противопоказаны больным подагрой с поражением почек ?**

- а. йодобромные
- б. сероводородные
- в. радоновые

**24. Слабощелочные МВ имеют рН:**

- а. 7,2 – 8,5
- б. 6,8 – 7,2
- в. 5,6 – 6,8

**25. Железистые МВ применяют при заболеваниях:**

- а. печени и почек
- б. органов кроветворения
- в. у беременных

**26. Иловые сульфидные грязи имеются:**

- а. в курортном регионе Анапа
- б. на курортах Смоленской области
- в. на курортах Калининградской области

**27. Амелотерапию проводят:**

- а. на курортах Анапы
- б. на курорте Сестрорецк
- в. на курорте Соль-Илецк

**28. Курорт Старая Русса находится:**

- а. в республике Карелия
- б. в Ульяновской области
- в. в Новгородской области

**29. Эффективность СКЛ прежде всего зависит от:**

- а. правильности проведённого СКО
- б. природных лечебных факторов курорта

**30. Обратные талоны санаторно-курортных карт, подшитые в медицинскую карту амбулаторного больного, должны храниться в ЛПУ в течение:**

- а. трех лет
- б. двух лет
- в. года

**31. СКЛ противопоказано при:**

- а. эпилепсии с текущими приступами, в том числе резистентной к проводимому лечению
- б. эпилепсии с текущими приступами
- в. эпилепсии с приступами в течение последнего года наблюдения

**32. При психических расстройствах в фазе нестойкой ремиссии СКЛ:**

- а. возможно, в определенных ситуациях
- б. противопоказано
- в. возможно у пациентов пожилого возраста

**33. СКЛ противопоказано (для СКОР не психоневрологического профиля) при эпилепсии с ремиссией:**

- а. менее 1 месяца
- б. менее 3 месяцев
- в. менее 6 месяцев

**34. Проводится ли СКЛ при соматоформных дисфункциях вегетативной нервной системы?**

- а. да
- б. нет
- в. только в молодом возрасте

**35. СКЛ противопоказано при:**

- а. хронических заболеваний в стадии обострения
- б. заболеваниях кожи
- в. ИМТ < 19,0 кг/м<sup>2</sup>

**36. Пациенты со стабильной с сердечной недостаточностью класс NYHA I-II :**

- а. могут безопасно подниматься до высоты 3500 метров над уровнем моря
- б. могут безопасно подниматься до высоты 1500 метров над уровнем моря
- в. могут безопасно подниматься до высоты 2000 метров над уровнем моря

**37. Пациентам с нестабильной сердечной недостаточностью/ класс NYHA IV :**

- а. можно безопасно подниматься до высоты 2500 метров над уровнем моря
- б. рекомендуется избегать высокогорье
- в. не рекомендуется быстрый подъем до высоты 3000 метров над уровнем моря

**38. У здоровых людей на высокогорье риск субэндокардиальной ишемии снижается при применении:**

- а. ацетазоламида
- б. спиронолактона
- в. триметазидина

**39. Пациентам после аорто-коронарного шунтирования до подъема на высокогорье необходимо выждать как минимум:**

- а. 6 месяцев
- б. 1 месяц
- в. 3 месяца

**40. Пациенты с гипертензией с хорошим контролем при адекватной терапии могут подниматься:**

- а. выше 2000 метров над уровнем моря
- б. выше 3000 метров над уровнем моря



в. выше 4000 метров над уровнем моря

**41. От чего зависят сроки лечения в санаториях?**

- а. от пожелания пациентов
- б. зависят от характера заболевания и природных лечебных средств данного курорта
- в. от сезона года

**42. Сроки лечения в большинстве санаториев составляют:**

- а. от 10 до 14 суток
- б. 14 суток
- в. от 21 до 24 суток
- г. от 24 до 30 суток

**43. Как в санаториях организовано питание?**

- а. с учетом предпочтений пациентов
- б. по типу «шведского стола»
- в. режим питания свободный
- г. подчинено медицинским требованиям и строится по системе диетических столов
- д. имеются различные точки питания – кафе, рестораны, бары

**44. Лечебное питание в санатории назначается с учетом:**

- а. «диетического анамнеза» пациента
- б. массы тела больного
- в. пищевых предпочтений пациентов
- г. с учетом характера заболевания, диетического анамнеза и состояния питания

**45. Противопоказано направлять беременных на СКЛ:**

- а. во все сроки беременности на бальнеологические и грязевые курорты
- б. на климатические курорты
- в. с сопутствующей экстрагенитальной патологией

**46. Основанием для поступления больного на лечение в санаторий является:**

- а. санаторно-курортная карта, путёвка и паспорт
- б. справка для СКЛ, паспорт
- в. выписка из амбулаторной карты и санаторно-курортная карта

**47. При заполнении санаторно-курортной карты пациенту, страдающему язвенной болезнью желудка, какова должна быть давность проведённой ЭФГДС ?**

- а. не более 1 месяца
- б. не более 6 месяцев
- в. не более 1 года

**48. Воздух считается очень влажным (сырым) при влажности:**

- а. выше 65%
- б. выше 75%
- в. выше 85%

**49. Воздух сосновых лесов с высоким содержанием терпенов может быть неблагоприятным для больных с:**

- а. бронхолегочными заболеваниями
- б. сердечно-сосудистыми заболеваниями
- в. метаболическими заболеваниями

**50. Приём минеральных вод внутрь по сравнению с диетой:**

- а. быстрее изменяет pH мочи
- б. более эффективен при МКБ
- в. способствует быстрому рубцеванию язвы желудка

**51. При мочекаменной болезни назначают минеральные воды:**

- а. сульфатные кальциевые

- б. гидрокарбонатные натриевые
- в. с повышенным содержанием магния

**52. Пеллоидотерапия абсолютно противопоказана при:**

- а. полипозе желудка
- б. артериальной гипертензии
- в. при бесплодии у женщин

**53. У пациентов с генерализованном остеоартритом и коморбидными заболеваниями бальнеотерапия, в соответствии с современными рекомендациями:**

- а. рекомендуется
- б. не рекомендуется
- в. не эффективна

**54. Считают, что при лечении многих заболеваний органов пищеварения грязелечение является:**

- а. не эффективным
- б. патогенетическим методом лечения
- в. симптоматическим методом лечения

**55. Температура озокерита для проведения аппликаций:**

- а. 39 – 41<sup>0</sup>С
- б. 42 – 47<sup>0</sup>С
- в. 45– 50<sup>0</sup>С

**56. Минеральные воды, содержащие магний:**

- а. оказывают спазмолитическое действие на сфинктер Одди
- б. способствуют запорам
- в. увеличивают уровень холестерина в желчи

**57. Одно из основных показаний к внутреннему применению сульфатных вод:**

- а. артериальная гипертензия
- б. поносы
- в. хронические запоры

**58. Радоновые ванны особенно эффективны в лечении:**

- а. гинекологических заболеваний
- б. детей в возрасте до 5 лет
- в. пожилых с кардиальной патологией

**59. При капилляроскопии у больных, которым проводятся йодобромные ванны отмечают:**

- а. снижение кровотока
- б. ускорение кровотока и увеличение количества функционирующих капилляров
- в. отсутствие изменений

**60. Йодобромные ванны по сравнению с ваннами с пресной водой:**

- а. в большей степени увеличивают кровоснабжение почек и печени
- б. снижают кровообращение в почках
- в. повышают артериальное давление

**61. Применение бальнеофакторов в комплексной программе реабилитации кардиологических больных:**

- а. снижает толерантность к физическим нагрузкам
- б. не целесообразно
- в. улучшает функциональное состояние миокарда

**62. Какая бальнеотерапия у больных со значительной сердечной недостаточностью не оказывает существенного влияния на системную гемодинамику и нагрузку на сердце:**

а. частичные водные ванны (ручные и ножные)

б. радоновые ванны

в. сероводородные ванны

**63. К сероводородным водам относят воды, содержащие:**

а. более 10 мг/л общего сероводорода

б. более 20 мг/л общего сероводорода

в. более 100 мг/л общего сероводорода

**64. Для углекислых ванн характерно:**

а. покраснение кожи, обусловленное периферической вазодилатацией

б. побледнение кожи, обусловленное вазоконстрикцией

в. повышение активности холодовых рецепторов кожи

**65. У больных с сердечной недостаточностью при проведении бальнеотерапии:**

а. могут возникать нарушения ритма сердца

б. осложнения отмечаются крайне редко

в. не отмечается никаких осложнений

**66. Применение бальнеотерапии в реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата:**

а. научно обосновано

б. научно не обосновано

в. не эффективно

**67. Энотерапия - это лечение:**

а. вином

б. фитопрепаратами

в. продуктами пчеловодства

**68. В какие климатические зоны рекомендуется направлять больных с легочной патологией?**

а. местности, защищенные от ветра (южный берег Крыма, Кисловодск)

б. местности с повышенной влажностью и ветрами

в. курорты Санкт-Петербургской зоны

**69. Допустимы ли морские купания при хроническом гломерулонефрите?**

а. недопустимы

б. при температуре воды не менее 21-22° С с обязательной сменой купального костюма

в. при температуре воды не менее 22 – 23 °С.

**70. Какую минерализацию имеют слабоминерализованные минеральные воды ?**

а. 0,5 – 1 г/л

б. 1 - 2 г/л

в. 2 – 3 г/л

**71. Какую минерализацию имеют столовые природные питьевые воды ?**

а. до 1 г/л

б. до 2 г/л

в. до 3 г/л

**72. Курорт Трускавец расположен:**

а. в Румынии

б. в Чехии

в. в Украине

**73. Охарактеризуйте относительную влажность лесного климата:**

а. выше 60%

б. до 45%

в. до 60 %

**74. Большинство традиционных аюрведических клиник расположены:**

- а. в южном индийском штате Керала
- б. в Египте
- в. в Японии

**75. Особое внимание на курорте Юрмала уделяется:**

- а. здоровой пище (экологически чистым сезонным фермерским продуктам питания)
- б. особой белой грязью
- в. ароматерапии

**76. Континентальный климат лесной и лесостепной зоны Европейской части России благоприятно влияет на больных с:**

- а. заболеваниями кожи
- б. заболеваниями органов дыхания и с функциональными заболеваниями нервной системы
- в. перенесенным инфарктом миокарда

**77. Итальянский курорт Фьюджи пользуется мировой известностью из-за наличия:**

- а. маломинерализованных МВ с повышенным содержанием гуминовых и фульвокислот
- б. лечебного климата
- в. торфяных пелоидов

**78. Бутилированная минеральная вода «Хадыженская» является:**

- а. высокоминерализованной
- б. маломинерализованной
- в. кремнесодержащей

**79. Курорт Биарриц:**

- а. фешенебельный курорт Атлантического побережья, расположенный на границе Франции и Испании
- б. специализируется на лечении коллагенозов
- в. расположен в Италии

**80. Эффективно контролирует индуцированное высокогорьем повышение АД и сохраняет ночное снижение АД:**

- а. метопролол
- б. эналаприл
- в. небиволол

**81. Целебный микроклимат в Пицунде обусловлен:**

- а. смешением горного и морского воздуха с озоном реликтовых сосен
- б. лиственными лесами
- в. близостью моря

**82. Йодобромные ванны противопоказаны при:**

- а. тиреотоксикозе
- б. гипотиреозе
- в. ожирении

**83. Нафталанская нефть используется на курортах:**

- а. Азербайджана (курорт Нафалан) и Хорватии (курорт Нафалан)
- б. Индии
- в. Беларуси

**84. Курорт Моршин расположен:**

- а. в Украине (во Львовской области)
- б. в Белоруси
- в. в Абхазии

**85. На курорте Приморско-Ахтарск важным элементом ландшафтотерапии являются:**

- а. можжевельниковые леса
- б. лиманы
- в. плантации индийского лотоса

**86. Курорт Трускавец в Украине является:**

- а. низкогорным питьевым бальнеологическим
- б. высокогорным бальнеологическим
- в. бальнеогрязевым

**87. Особое значение имеет выбор сезона для лечения на курорте у пациентов:**

- а. с неврологической патологией
- б. жителей северных областей страны, лиц с фотосенсибилизацией и при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- в. пожилых

**88. Климат лесов способен оказывать бактерицидное и фунгицидное действие благодаря содержанию в воздухе:**

- а. пыльцы растений
- б. органических кислот
- в. летучих ароматических веществ

**89. Уникальные антивозрастные процедуры с применением целебных свойств винограда проводятся на курорте:**

- а. Виши во Франции
- б. Гагра в Абхазии
- в. Кодали во Франции

**90. Химический состав МВ в Карловых Варах:**

- а. йодобромные
- б. кальциево-магниевые
- в. бикарбонатно-серно-хлоридно-натриевые

**91. Знаменитая МВ «Нафтуся» применяется на курорте:**

- а. Трускавец
- б. Березовские минеральные воды
- в. Саирме

**92. На курорте Горячий Ключ термальные (до +60<sup>0</sup>С) сульфидные хлоридно-гидрокарбонатные натриевые воды применяют для ванн при заболеваниях:**

- а. опорно-двигательного аппарата
- б. кожи
- в. сердца

**93. Нафталанская нефть содержит:**

- а. пары бензина и керосина
- б. ароматические углеводороды, смолистые вещества, различные микроэлементы
- в. ценную микрофлору

**94. При состояниях, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортное лечение:**

- а. показано в молодом возрасте
- б. противопоказано
- в. возможно по решению врачебной комиссии

**95. Румынский курорт Слэник – Молдова известен:**

- а. своими уникальными минеральными источниками
- б. особым климатом

в. интересными достопримечательностями

**96. Хлоридные натриевые ванны с повышенной минерализацией воды противопоказаны при:**

- а. заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- б. заболеваниях почек и мочевыводящих путей
- в. подагре

**97. Курорт Лутраки расположен в :**

- а. Польше
- б. Чехии
- в. Греции

**98. Курорт Белокуриха расположен в:**

- а. Алтайском крае
- б. Приморском крае
- в. Астраханской области

**99. Основной лечебный фактор курорта Боржоми в Грузии:**

- а. природная гидрокарбонатная натриевая МВ с минерализацией 2,5-7,5 г/л.
- б. климат
- в. натриево-магниевые-кальциевые МВ

**100. Йодобромные ванны, имеющие температуру 34—33 °С, оказывают:**

- а. ваготоническое действие
- б. гиперсимпатикотонию
- в. стимулирующее действие на функцию надпочечников

## ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ.

|        |        |        |        |        |        |       |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 1 - г  | 15 - б | 29 - а | 43 - г | 57 - в | 71 - а | 86-а  |
| 2 - в  | 16 - в | 30 - а | 44 - г | 58 - а | 72 - в | 87-б  |
| 3 - б  | 17 - б | 31 - а | 45 - а | 59 - б | 73 -в  | 88-в  |
| 4 - в  | 18 - а | 32 - б | 46 - а | 60 - а | 74 -а  | 89-в  |
| 5 - а  | 19 - б | 33 - в | 47 - б | 61 - в | 75-а   | 90-в  |
| 6 - в  | 20 - а | 34 - а | 48 - в | 62 - а | 76-б   | 91-а  |
| 7 - в  | 21 - б | 35 - а | 49 - б | 63 - а | 77-а   | 92- а |
| 8 - а  | 22 - а | 36 - а | 50 - а | 64 - а | 78-б   | 93-б  |
| 9 - а  | 23 - б | 37 - б | 51 - б | 65 - а | 79-а   | 94-б  |
| 10 - б | 24 - а | 38 - а | 52 - а | 66 - а | 80-в   | 95-а  |
| 11 - б | 25 - б | 39 - а | 53 - а | 67 - а | 81-а   | 96- б |
| 12 - б | 26 - а | 40 - в | 54 - б | 68 - а | 82-а   | 97- в |
| 13 - а | 27 - а | 41 - б | 55 - в | 69 - б | 83-а   | 98-а  |
| 14 - а | 28 - в | 42 - в | 56 - а | 70 - б | 84-а   | 99-а  |
|        |        |        |        |        | 85-в   | 100-а |

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

### Список литературы, использованной автором:

1. Российская Федерация. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 мая 2016 г. № 279н "Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения"// Минюст РФ.- 24 июня 2016 г. - № 42580 . - Москва. - 35 с.
2. Российская Федерация. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 сентября 2020 г. N 1029н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"// Минюст РФ. – 27 октября 2020 г. - № 60589. - Москва . - 128 с.
3. Parati, G. Clinical recommendations for high altitude exposure of individuals with pre-existing cardiovascular conditions. A joint statement by the European Society of Cardiology, the Council on Hypertension of the European Society of Cardiology, the European Society of Hypertension, the International Society of Mountain Medicine, the Italian Society of Hypertension and the Italian Society of Mountain Medicine / G.Parati, P. Agostoni, B. Basnyat, [et al] // Eur Heart J. - 2018. - 39(17). – P. 1546–1554.
4. Ветитнев, А. М. Организация санаторно-курортной деятельности : учебное пособие / А. М. Ветитнев, Я. А. Войнова. — М. : Федерал. агентство по туризму, 2014. — 272 с ISBN 978-5-4365-0140-6 Текст : непосредственный.
5. Перечень курортов России с обоснованием их уникальности по природным лечебным факторам: методические указания от 22.12.1999 г №;99/228 «Перечень курортов России с обоснованием их уникальности по природным лечебным факторам». Утвержден МЗ РФ 22 декабря 1999 года N 99/228. – статус: действ (15 ноября 2009 г.). – Москва, 1999
6. Российская Федерация. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 256 в ред. от 15.12.2014 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» "/// Минюст РФ.- 14 декабря 2004 г.- № 6189.- Российская газета, № 283, 22.12.2004. - 7с.
7. Электронный ресурс. <https://cyberpedia.su/8xae7f.html>. Информационный ресурс: медицинская характеристика климата основных природных зон
8. Электронный ресурс. <https://thelib.info/>. THELIB: Открытая онлайн-библиотека для учебы и развития
9. Электронный ресурс. <https://thelib.info/medicina/1393807-kratkaya-harakteristika-osnovnyh-kurortov-krasnodarskogo-kрая/>. THELIB: Краткая характеристика основных курортов Краснодарского края
10. Электронный ресурс. <https://infopedia.su/15xfd66.html>. Инфопедия для углубления знаний: Медицинская характеристика климата основных природных зон
11. Электронный ресурс. <https://infopedia.su/15xfd6b.html>. Инфопедия для углубления знаний: Основные курорты РФ, краткая характеристика. Медицинские показания для направления на курорты

12. Электронный ресурс. <https://meteoinfo.ru/glossary/6221-2012-11-21-14-15-29> . Гидрометцентр России. Новости. Прогнозы. Фактические данные: Морской климат
13. Электронный ресурс. <https://mylektsii.ru/14-36275.html>. MyLektsii.ru : Виды МВ по физико-химическому составу
14. Электронный ресурс. <http://www.strongmed.ru/docs-393-3.html>. StrongMed Медицина сегодня : Лечебные воды Российской Федерации
15. Электронный ресурс. <http://www.iprbookshop.ru/6086.html>. Марцияш А.А. Санаторно-курортное лечение: учебное пособие для постдипломного профессионального образования/ Марцияш А. А., Ласточкина Л. А., Нестеров Ю. И.— Электрон. текстовые данные. - Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. - 104 с.

### **Основная литература:**

1. Боголюбов, В. М. Физиотерапия и курортология [Текст]: / В. М. Боголюбов.-Бином, 2020. - 408 с. ISBN 978-5-9518-0273-6 Текст : непосредственный.
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : учебник. В 2- х т. Т.1 [Текст] / В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухина; под. общ. ред. В. С. Моисеева.- М. : иг ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 960 с. ISBN: 978-5-9704-5316-2 Текст : непосредственный.
3. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : учебник. В 2- х т. Т.2 [Текст] / В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухина; под. общ. ред. В. С. Моисеева.- М. : иг ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 896 с ISBN 978-5-9704-4417-7 Текст : непосредственный.
4. Чукаева, И. И. Поликлиническая терапия: учебник [Текст] / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - М. : КНОРУС, 2018. - 696 с. ISBN 978-5-406-05915-9 Текст : непосредственный.
5. Шахова, Е. Е. Санатории и пансионаты России. Полный справочник всех здравниц страны [Текст] /Е. Е. Шахова.- Издательство: Эксмо, 2017. - 816 с. ISBN: 978-5-699-86216-0 Текст : непосредственный.
6. Пономаренко, Г. Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Текст] /Г. Н. Пономаренко, П. В. Антипенко, Г. Р. Абусева; под ред. Пономаренко Г. Н. - ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. ISBN: 978-5-9704-3606-6 Текст : непосредственный.
7. Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : национальное руководство [Текст] / Г. Н. Пономаренко, В. Б. Адилов, С. Г. Абрамович; под ред. Г. Н. Пономаренко. - ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с. ISBN: 978-5-9704-3112-2 Текст : непосредственный.
8. Горбань, В. В. Санаторно-курортный отбор в условиях амбулаторной практики. Методическое пособие для врачей терапевтов и семейных врачей [Текст] / В. В. Горбань, Е. М. Филиппченко; под ред. В. В. Горбаня. - Краснодар, КубГМУ, 2017. - 61 с.
9. Мисюра, О. Ф. Санаторная кардиологическая реабилитация [Текст] / О. Ф. Мисюра, В. Н. Шестаков, И. А. Зобенко, А. В. Карпухин.- СПб.: СпецЛит, 2013. – 192 с. ISBN: 978-5-2990-0534-9 Текст : непосредственный.



### Дополнительная литература:

1. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии. Библиотека врача-специалиста [Текст] / Александров В. В., Демьяненко С. А., Мизин В. И. - ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. ISBN: 978-5-9704-4057-5 Текст : непосредственный.
2. Персиянова-Дуброва, А. Л. Бальнеотерапия и модификация факторов риска в программах профилактики сердечно-сосудистых заболеваний [Текст] / А. Л. Персиянова-Дуброва, Н. Г. Бадалов, Т. В. Марфина [и др.] // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 2019.-N 4. - С.49-57.
3. Илларионов, В. Е. Физиотерапевтические технологии восстановительной медицины [Текст]/ В. Е. Илларионов, Т. В. Илларионова.- Едиториал УРСС, 2018. - 120 с. ISBN: 978-5-3970-6387-6 Текст : непосредственный.
4. Щербак, С. Г. Медицинская реабилитация. Избранные вопросы : сб. ст. СПб ГБУ здравоохранения «Гор. больница № 40». – СПб, 2017. - 192 с. ISBN: 978-5-7931-1021-1 Текст : непосредственный.
5. Федотченко, А. А. SPA-лечение и профилактика заболеваний с помощью воды [Текст]: учебное пособие / А. А. Федотченко. – Иркутск: РИО ИГМАПО, 2017. – 44 с. Текст : непосредственный.
6. Лузина, Чжу-Лили. Традиционная китайская медицина [Текст] / Чжу-Лили Лузина, К. Лузина. - Бинوم, 2016. - 496 с. ISBN: 978-5-9518-0689-5 Текст : непосредственный
7. Агеев, Ф. Т. Жара и сердечно-сосудистая система [Текст] / Ф. Т.Агеев, М. Д. Смирнова, О. В. Родненков. - Практика, 2015. - 184 с. ISBN: 978-5-8981-6145-3 Текст : непосредственный.
8. Дробышев, В. А. Физиотерапия и курортология в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Н. П. Карева, Л. А. Шпагина [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 108 с
9. ГОСТ Р 54316-2011. Воды минеральные природные питьевые. Общие технические условия = Natural mineral drinking water. General specifications : национальный стандарт Российской Федерации: издание официальное : утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 13 марта 2020 г. № 133 – ст : введен впервые : дата введения 2011-22-04 / подготовлен Союзом производителей безалкогольных напитков и минеральных вод. Федеральным государственным учреждением «Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии Минздравсоцразвития России». - Москва : Стандартинформ, 2011.- 45 с. - Текст : непосредственный.

### Интернет ресурсы:

- 1.Электронный ресурс. [www.sankurtur.ru](http://www.sankurtur.ru). Санатории. Курортные новости. Законодательство. Статьи: интернет –портал по поиску и бронированию путевок.

2. Электронный ресурс. <https://www.rosminzdrav.ru/opendata/7707778246-perechensanatornokurortnyhuchrezhdenij/visual>. Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. Электронный ресурс. [https://www.gosuslugi.ru/situation/social\\_assistance/sanatorium](https://www.gosuslugi.ru/situation/social_assistance/sanatorium). Получение путёвки на санаторно-курортное лечение : интернет портал госуслуги
4. Электронный ресурс. <https://kurort.rosminzdrav.ru/articles/2> . Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации: интернет – портал о санаторно-курортном лечении
5. Электронный ресурс. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72013422/>. ГАРАНТ.РУ информационно-правовой портал

## ПРИЛОЖЕНИЯ.

### Приложение 1.

## ГЛОССАРИЙ.

**Адаптация** – поддержание нормальной жизнедеятельности организма и приспособление к изменяющимся условиям окружающей среды.

**Акклиматизация** - адаптация организма к новым климатическим условиям.

**Ампелотерапия** (от греч. *ampelos* - виноград; *therapia* - лечение) - лечение виноградом, виноградолечение.

**Антротерапия** (ит. – *antro* – пещера) лечение в естественных гротах с термальными минеральными источниками (при влажности до 95%, диапазон температур 31-32 и 41-43 °С.) или в сухих гротах (*stufa* – печь) в районах вулканической активности. Кроме температуры в таких пещерах большое значение имеет наличие взвешенных веществ (ионы серы, йода, газы, микрочастицы различных минералов и т.д.) и практически отсутствие патогенных бактерий.

**Апитерапия** (от лат. *apis* - пчела), применение пчелиного яда, продуктов пчеловодства и препаратов на их основе с лечебной целью.

**Ароматерапия** – метод лечения с применением чистых эфирных масел, содержащихся в растениях (цветах, листьях, стеблях, корнях) и определяющих их запах и лечебные свойства.

**Аэрозольтерапия** - метод климатотерапии, при котором осуществляется введение аэрозолей биологически активных веществ в виде ингаляций.

**Аэротерапия** – использование воздуха с лечебными и оздоровительными целями.

**Аэросолярий** – помещение, предназначенное для приема отдыхающими воздушных и солнечных ванн.

**Аэрофитотерапия** - лечебное применение насыщенного летучими веществами растений воздуха.

**Бальнеология** (лат. *бальнеум* – ванна, купание, *логос* – знание, наука) – раздел физиотерапии, изучающий лечебные минеральные воды, происхождение, физические и химические свойства; влияние на организм при различных заболеваниях, разрабатывающий показания к их применению.

**Бальнеологический курорт** - тип курорта, где в качестве основного лечебного фактора используются природные минеральные воды.

**Бора** – сильный порывистый холодный ветер, образуется у побережья, когда воздушная масса встречает на своем пути недалеко от берега моря невысокие горы. Скорость ветра может достигать 60 м/сек. Ветер несет с собой резкое похолодание, мороз. Длится от 1 суток до недели. В РФ особенно сильны боры Новороссийской и Геленджикской бухты, берегов Байкала.

**Бризы** - ветры с суточной периодичностью по берегам морей и больших озер, а также на некоторых больших реках. Дневной (морской) бриз дует с моря на нагретое побережье, ночной (береговой) – с охлажденного побережья на море. Смена берегового бриза на морской происходит незадолго до полудня, морского на береговой – вечером.

**Бювет** – (от франц. *boire* – пить) бальнеотехническое сооружение у выхода минерального источника на поверхность земли, предназначенное для проведения питьевого лечения МВ. Бювет должен обеспечивать сохранение лечебных свойств воды и предохранять ее от загрязнения.

**Ванны грязевые** – лечебные ванны, при которых тело (или часть тела) больного погружают в ванну, заполненную разведенной лечебной грязью.

**Галотерапия** - (греч. halos – соль) - немедикаментозный метод лечения, основанный на применении искусственного микроклимата, близкого по параметрам к условиям подземных соляных пещер.

**Гелиотерапия** – использование солнечных лучей с лечебной и оздоровительными целями.

**Гидротерапия** – это наружное применение пресной воды (водопроводной, речной, озерной, дождевой) в виде ванн, душа, обливаний, обтираний, укутываний, компрессов и т.д.

**Гиттиевые глины** – пелоиды сапропелевого происхождения (погребённые сапропели древнего Литоринового моря); обладают редкими физико-химическими свойствами. Способны к глубокому окислению, в результате которого они становятся ультракислыми высокоминерализованными железистыми илами, обладают выраженной антимикробной активностью. Используются на курорте Сестрорецк (Санкт-Петербург).

**Глиноотерапия** – лечебное применение глины. Глина - продукт тонкодисперсных осадочных отложений пресных водоемов, содержит различное количество минералов и органических соединений. По своим свойствам различные виды глины близки к иловым грязям и торфам.

**Десинхроноз** - (de-syn-chronos - время, synchronus – одновременный) комплекс болезненных расстройств, возникающих при сдвиге часового пояса на 3 часа и более, проявляющихся чаще всего расстройством сна, снижением работоспособности, ухудшением течения основного заболевания. Наиболее выраженные изменения возникают при перемещении с запада на восток, когда происходит инверсия привычного хода суточного времени.

**Дом отдыха** является профилактическим учреждением, предназначенным для организованного отдыха лиц, не нуждающихся в специальном медицинском уходе, врачебном наблюдении и лечении.

**EuropeSpa med** – это печать качества, предназначенная для санаториев, клиник восстановительного лечения, а также для лечебных велнес-центров. Для получения сертификата EuropeSpa med санатории и клиники подвергаются инспектированию продолжительностью в два или три дня. Опираясь на 1 000 критериев, инспекторы оценивают такие аспекты, как инфраструктура, безопасность, процедуры, лечебные средства, кухня и сервис. Объект, получивший сертификат Europespa Med, демонстрирует гостю, что он получит полноценный сервис и качественные медицинские и оздоровительные процедуры в соответствии со всеми европейскими стандартами. Сертификаты EuropeSPA Med были вручены в 2019 году российским санаториям «Белокуриха», «Россия», «Алтай-West».

**ESPA** – европейская ассоциация курортов. Это головная организация курортной отрасли в Европе, которая объединяет 20 постоянных членов из 19 европейских стран. Глобальная цель ESPA – оказывать содействие курортам Европы в целом и бальнеологии в частности в том, чтобы такие природные факторы, как минеральные воды, лечебные грязи, ландшафт и климат были максимально доступны и полезны населению. В 2016 году ESPA выступила с новой инициативой «Качество в профилактической медицине». Цель инициативы - ввести единую систему контроля качества деятельности курортов, туристических и страховых компаний. Основные составляющие данной инициативы: 1. Сертификация курортов (санаториев): Medical SPA (курорт высокого уровня обслуживания) и Wellness SPA (медицинский курорт высокого уровня обслуживания с развитой внутренней и внешней инфраструктурой), теперь объединенных одним

сертификатом Medical SPA. 2. Включение сертифицированных курортов (санаториев) в программу ведущих туристических операторов медицинского туризма (компании «Fit Reisen» и «MediKur Reisen»).

**Зона курортная** – курортный район, группа курортов, расположенных в непосредственной близости друг к другу.

**Иппотерапия** (райт-терапия) - (лат. hippos – лошадь, therapia - лечение) - лечебная верховая езда. Успешно применяется при функциональных расстройствах нервной системы.

**Кинезитерапия** (др.-греч. κίνησις – движение + θεραπεία — лечение) – одна из форм лечебной физической культуры; представляет собой научно-прикладную деятельность, в которой сочетаются знания медицины, педагогики, анатомии, физиологии, биохимии и т.д., с целью излечения, улучшения состояния, профилактики рецидивов.

**Кремнистые азотные термы** - теплые (горячие) минеральные воды низкой минерализации и различного ионного состава, содержащие не менее 50 мг/л кремнистой кислоты и не менее 18 г/л азота. Оказывают сложное нейрорефлекторное действие, нормализующее деятельность эндокринной системы, а согласно исследованиям японских геронтологов являются мощным геропротектором (обладают омолаживающим действием).

**Кренотерапия** (греч. krene – источник, ключ, therapia – лечение) – термин, признанный в Италии; - лечение термальными водами минеральных источников (питье минеральных вод). На курортах Италии выделяют два типа кренотерапии: внутреннюю (питье МВ, орошение, ингаляции) и внешнюю (бальнеотерапия, антротерапия, фанго /пелоидотерапия/).

**Кумыс** – кисломолочный напиток из кобыльего молока; содержит незаменимые аминокислоты, ненасыщенные жирные кислоты, лактозу, лизоцим, амилазу. Легко усваивается организмом и активизирует обмен веществ у ослабленных больных.

**Курортная инфраструктура** - система материальных объектов и видов деятельности, оказывающая курортные услуги населению и способствующая укреплению его здоровья. Курортная инфраструктура включает в себя лечебно-профилактические и культурно-бытовые и развлекательные учреждения, спортивные площадки, специально обученный медицинский и обслуживающий персонал и т.д. Курортная инфраструктура является подсистемой социальной инфраструктуры, но она также имеет свою подсистему. К ней относятся система вспомогательных хозяйств — коммуникации, дороги, транспорт и др.

**Курортная поликлиника** - учреждение, организованное в крупных курортных городах и предназначенное для оказания поликлинической медицинской помощи и ведения больных, прибывающих на курорт по курсовкам. Отдыхающие размещаются в пансионатах или частном секторе. Пользоваться услугами курортной поликлиники при достаточной для этих целей мощности могут и неорганизованные контингенты.

**Курсовка (курортно-амбулаторное лечение)**– разновидность путёвки, дающая право на прохождение амбулаторно-курсовочного лечения. Проводят в климатолечебных павильонах, бальнеогрязелечебницах, бюветах питьевых минеральных вод, ингаляториях и других курортных учреждениях, расположенных как на базе санаториев и курортных поликлиник, так и на территории курорта, с размещением вне санаторно-курортных организаций.

**Ландшафтотерапия** – метод курортного лечения, при котором используется благотворное влияние на организм пребывания человека в местности с привлекательным пейзажем.

**Лечебно-оздоровительная местность** — территория, обладающая природными лечебными ресурсами, пригодными для организации лечения и профилактики

заболеваний. Для наиболее эффективного использования таких местностей в лечебных и оздоровительных целях необходимо наличие курортной инфраструктуры.

**Лиманотерапия** – комплекс проводимых на курорте лечебных процедур, включающих купание в лимане, ванны из лиманной рапы и применение лиманных грязей в условиях естественного (солнечного) нагрева.

**Лиманы** (греч. limas- стоячая вода, болото) – заливы, образовавшиеся при затоплении морем устьевой части долины рек, открытые в сторону моря или закрытые, отделённые от моря косой, пересыпью. При малом притоке пресных вод с материка и засушливом климате воды лиманов сильно осолоняются и в них осаждаются соли или накапливаются илистые отложения – лиманные грязи.

**Магнитная буря.** Быстрые и иногда очень сильные колебания элементов земного магнетизма, продолжающиеся обычно несколько часов, изредка несколько дней.

**Метеопатические реакции** - нарушения жизнедеятельности человека, возникающие при резких изменениях погоды.

**Метеопрофилактика** – комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития метеопатических реакций.

**Мофеты** - (франц. mofette) - струи углекислого газа с примесью водяного пара и других газов, выделяющиеся из небольших каналов и трещин на дне и склонах кратера вулкана и на застывающих лавовых потоках.

**Моцион** (от лат. motio - движение), прогулки, совершаемые здоровыми людьми для укрепления здоровья, а больными - для выполнения лечебного режима.

**Пансионат** - учреждение, предназначенное для отдыха и лечения. Во всех пансионатах отдыхающим предоставляют жилье и питание. Пансионаты с лечением обычно размещены на курортах, вблизи курортных поликлиник и санаториев. Отдыхающие в пансионатах лечатся амбулаторно. Как правило, медицинское обслуживание осуществляет курортная поликлиника. На практике многие пансионаты с лечением ничем не отличаются от санаториев, имеют полноценную собственную лечебную базу и лицензию на медицинскую деятельность.

**Пантолечение** – применение в лечебной практике целебных продуктов, получаемых из рогов (пант) маралов. Используется для замедления процесса старения, нормализации сна, повышения умственной и физической работоспособности, при астенических состояниях, заболеваниях ССС, опорно-двигательного аппарата и др.

**Псаммотерапия** - (от лат. psammos – песок; therapia – лечение) – метод лечения с использованием песочных ванн из специального песка, обладающего большой теплопроводностью (зернистость 2-3 мм).

**Радон** – радиоактивный газ, образующийся при распаде радия, выносится на поверхность земли протекающими через радиоактивные породы пресными водами.

**Рапа** – вода минеральных (соляных) озер, лиманов или искусственных водоемов, представляющая собой насыщенный соляной раствор (рассол).

**Солярий**- площадка, оборудованная для приёма солнечных ванн.

**СПА (SPA)** - оздоровительный комплекс процедур с использованием любой воды (минеральной, морской, пресной), а также морских водорослей и соли, лечебных грязей и растений. Воздействуя через кожный покров, SPA -компоненты активизируют процессы обмена веществ, улучшают кровообращение, выводят токсины и шлаки из организма и улучшают общее самочувствие.

Но понятие СПА в Европе, прежде всего, медицинское. Наряду с определением СПА как курорта либо оздоровительного медицинского центра, в последние годы большую популярность приобретает понятие СПА как комплекса услуг, основанных на положительных впечатлениях. Именно положительные впечатления от воздействия услуг

на человека позволяют определить такие СПА как «вау» - СПА (от англо-американского wow – междометие, определяющее восторг, радость, удивление).

**Спелеотерапия** – (греч. speleon – пещера; therapia — лечение) - метод лечения длительным пребыванием в условиях своеобразного микроклимата пещер, гротов, соляных копей, шахт. Микроклимат характеризуется постоянством ионного и газового состава воздуха, преобладанием отрицательно заряженных ионов, постоянством барометрического давления и температуры, низкой относительной влажностью, отсутствием бактериальной флоры и аллергенов, наличием аэрозолей поваренной соли и др.

**Стоун-терапия** - (англ. stone – камень; therapia – лечение) - метод лечения с использованием камней вулканического происхождения, отличающихся большой теплоемкостью и замедленной теплоотдачей.

**Сухие углекислые ванны** – относятся к газовым; благодаря отсутствию водной среды и гидростатического давления, действуют на организм мягче, чем обычные углекислые ванны, сохраняя благотворное влияние всасывающейся через неповреждённую кожу углекислоты.

**Талассотерапия** – (греч. thalassa – море; therapia — лечение) раздел клинической медицины изучающий свойства приморского климата, морской воды, водорослей, морских грязей и других продуктов моря и механизмы их действия на организм человека при лечебно-профилактическом применении.

**Терренкур** – (нем. *terrain* – местность, территория; нем. *kur* — лечение) – метод лечения дозированной ходьбой по специально организованным маршрутам, дозированным по расстоянию, времени и углу наклона.

**Термальные воды** - (*thermae* – тепло, жара) - теплые минеральные источники, независимо от их минерализации и содержания газов, имеющие температуру не ниже 25°C.

**Фанго** – глины вулканического происхождения, смешанные с водами термальных источников, создают благоприятную среду для жизнедеятельности бактерий, под влиянием которых и происходит процесс созревания фанго. В процессе созревания грязь становится уникальным фармакологическим продуктом, способным оказывать на организм человека выраженное терапевтическое воздействие: противовоспалительное и заживляющее, болеутоляющее, расслабляющее и восстанавливающее жизненные силы, дезинтоксикационное и восстанавливающее минеральный баланс. Фанго – уникальный природный лечебный фактор курортов Италии.

**Фён** - сильный, порывистый, тёплый и сухой местный ветер, дующий с гор в долины.

**Энотерапия** (греч. - oinos - вино; therapia - лечение) – лечение вином. Многочисленными исследованиями доказано, что вино замедляет процессы старения, повышает иммунитет, нормализует функции сердечно-сосудистой и нервной систем.

## Приложение 2.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПО ПРЕБЫВАНИЮ НА ВЫСОКОГОРЬЕ.

### Рекомендации для пациентов с сердечной недостаточностью:

- 1) *Всем пациентам с сердечной недостаточностью:*
  - тщательно обследуйте все сопутствующие заболевания (например: легочная гипертензия, анемия, апноэ сна);
  - тщательно оцените принимаемые по поводу сердечной недостаточности препараты (особенно диуретики, заместительная терапия препаратами калия и бета-блокаторы). По возможности предпочтение отдается бета1-селективным перед неселективными бета-блокаторами;
  - рекомендуется медленный подъем на высокогорье. Хотя точных данных по рекомендуемой скорости подъема не имеется, важно не превышать рекомендуемую скорость подъема для здоровых людей (300 - 500 метров над уровнем моря в день на высоте более 2500 метров над уровнем моря.).
- 2) *Стабильные пациенты класс NYHA I-II:*
  - могут безопасно подниматься до высоты 3500 метров над уровнем моря;
  - на высокогорье рекомендуется не превышать умеренную физическую нагрузку.
- 3) *Стабильные пациенты класс NYHA III:*
  - при необходимости могут безопасно подниматься до высоты 3000 метров над уровнем моря;
  - на высокогорье рекомендуется не превышать легкую физическую нагрузку.
- 4) *Нестабильные/класс NYHA IV:*
  - рекомендуется избегать высокогорье.

### Рекомендации для пациентов с ишемией:

- 1) *Общие рекомендации для всех пациентов с сердечно-сосудистой патологией:*
  - на высокогорье пациенты должны продолжить прием своих обычных препаратов;
  - все изменения в лечении, особенно в двойной антитромбоцитарной терапии после имплантации выделяющего лекарственное средство стента, должны обсуждаться со специалистом до внесения изменений;
  - пациенты, которые не занимаются физическими упражнениями на низкогорье, не должны заниматься физическими упражнениями и на высокогорье;
  - применение ацетазоламида снижает риск субэндокардиальной ишемии у здоровых людей на высокогорье (поэтому, применение ацетазоламида для профилактики острой горной болезни может быть полезным; однако нет данных для пациентов с коронарной болезнью сердца).
- 2) *После острого инфаркта миокарда/аорто-коронарного шунтирования:*
  - пациентам необходимо выждать как минимум 6 месяцев после неосложненного эпизода острого коронарного синдрома, а также после реваскуляризации до подъема на высокогорье;
- 3) *После стентирования:*
  - пациентам необходимо выждать как минимум 6 - 12 месяцев после коронарного стентирования до подъема на высокогорье.
- 4) *Низкий риск, класс 0 - I по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества:*
  - могут безопасно подниматься до высоты 4200 метров над уровнем моря и выполнять легкую - умеренную физическую нагрузку.



5) Умеренный риск, класс II - III по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества:

- могут осторожно подниматься до высоты 2500 метров над уровнем моря, но физическая нагрузка выше легкой противопоказана.

6) Высокий риск, класс IV по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества:

- не должны подниматься на высокогорье.

#### Рекомендации для пациентов с гипертонией:

Общие рекомендации:

1) Пациенты с умеренной - тяжелой гипертонией и пациенты с гипертонией с умеренным - тяжелым сердечно-сосудистым риском:

- проверяйте АД до подъема и во время пребывания на высокогорье.

2) Пациенты с гипертонией с хорошим контролем / с легкой гипертонией:

- могут подниматься на значительное высокогорье (выше 4000 метров над уровнем моря) при адекватной лекарственной терапии.

3) Пациенты с неконтролируемой / с тяжелой гипертонией:

- Необходимо избегать высокогорье, чтобы избежать риск повреждения органов.

По лечению:

4) Блокаторы рецепторов ангиотензина 2 (был изучен телмисартан) снижает АД у здоровых людей до высоты 3400 метров над уровнем моря.

5) Применение ацетазоламида снижает АД на высокогорье и при этом улучшает сатурацию кислородом (SaO<sub>2</sub>) и улучшает симптомы горной болезни.

6) Комбинация нифедипин/телмисартан эффективно снижает АД у пациентов с гипертонией на высоте 3300 метров над уровнем моря.

7) Небиволол эффективно контролирует индуцированное высокогорьем повышение АД и сохраняет ночное снижение АД.

- Селективные бета-1-адреноблокаторы связаны с меньшим угнетением физической работоспособности по сравнению с неселективными бета-блокаторами.

8) Когда пациенты с умеренной - тяжелой гипертонией и пациенты с гипертонией с умеренным - высоким сердечно-сосудистым риском планируют подъем на высокогорье, необходимо рассмотреть возможность адекватной модификации антигипертензивной терапии совместно со специалистом.

Приложение 3.

**МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с  
болезнями системы кровообращения (класс IX по МКБ-10)**

| №<br>п/п | Код<br>заболевания<br>по МКБ-10 | Наименование<br>заболевания                       | Форма, стадия, фаза,<br>степень тяжести<br>заболевания                                                                                                                                                                                                                     | Курорты,<br>санаторно-<br>курортные<br>организации <sup>2</sup>                                                                                                                                                               |
|----------|---------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.       | I05.0                           | Митральный стеноз                                 | Ревматические митральные пороки: митральный стеноз при хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) I стадии (ФК <sup>3</sup> I - II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости <sup>4</sup> , без признаков активности процесса | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (кроме горных)                                                                                                                                                         |
|          | I05.1                           | Ревматическая недостаточность митрального клапана |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |
|          |                                 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |
|          | I05.2                           | Митральный стеноз с недостаточностью              | Ревматический митральный порок: митральная недостаточность, ХСН I стадии (ФК I - II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса                                                                       | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с углекислыми, радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными водами; 2) климатические: приморские, лесные, равнинные, низко- и среднегорные |
|          |                                 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |
|          | I05.8                           | Другие болезни митрального клапана                | Ревматический митральный порок: митральная недостаточность, ХСН IIa стадии (ФК II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности                                                                                  | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (лесные, равнинные)                                                                                                                                                    |

|    |       |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
|----|-------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                                    | процесса                                                                                                                                                                                                                                |                                                                            |
|    |       |                                                    | Ревматический митральный порок: митральная недостаточность, митральный стеноз при ХСН I стадии (ФК I - II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса              | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (лесные, равнинные) |
|    |       |                                                    | Ревматический митральный порок: митральный стеноз, митральная недостаточность при ХСН IIa стадии (ФК II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса, фаза ремиссии | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (кроме горных)      |
| 2. | I06.1 | Ревматическая недостаточность аортального клапана  | Ревматический аортальный порок при ХСН IIa стадии (ФК II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности ревматического процесса, без приступов стенокардии                     | Санаторно-курортные организации                                            |
|    | I06.2 | Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
|    | I06.8 | Другие ревматические болезни аортального клапана   |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
| 3. | I07   | Ревматические болезни трехстворчатого клапана      | Ревматический трикуспидальный порок при ХСН IIa стадии (ФК II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса                                                          | Санаторно-курортные организации                                            |
|    | I07.1 | Трикуспидальная недостаточность                    |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
|    | I07.2 | Трикуспидальный стеноз с недостаточностью          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
|    | I07.8 | Другие болезни трехстворчатого клапана             |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
| 4. | I08   | Поражения нескольких клапанов                      | Ревматический митрально-аортальный порок при ХСН I стадии (ФК I - II) без прогностически                                                                                                                                                | Санаторно-курортные организации                                            |

|    |       |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                            |
|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                                                                                                        | неблагоприятных нарушениях сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                            |
|    | I08.0 | Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов                                                                | Ревматический митрально-аортальный порок при ХСН IIА стадии (ФК II) без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, без признаков активности процесса                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                            |
| 5. | I10   | Эссенциальная (первичная) гипертензия                                                                                  | Артериальная гипертензия, стадия I, степень 1, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма, без ХСН и при ХСН I стадии (ФК I - II).<br>Артериальная гипертензия, стадия I -II, степень 1-2 без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН I стадии (ФК I - II).<br>Ожирение I - III степени | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические с углекислыми, радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными водами; 2) климатические |
|    |       |                                                                                                                        | Артериальная гипертензия, стадия I - II, степень 1 - 2 в сочетании с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией ФК I - II, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН IIА стадии (ФК II).<br>Ожирение I - III степени                                                                           | Санаторно-курортные организации.<br>Климатические курорты средней полосы (лесные, равнинные)                                                                               |
| 6. | I11.0 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью | Артериальная гипертензия, стадия I, степень 1 без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма, без ХСН и при ХСН I стадии (ФК I - II)                                                                                                                                                                                                  | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические, с углекислыми, радоновыми,                                                                              |

|    |       |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                 |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                                                                                                         | Артериальная гипертензия, стадия I - II, степень 1 - 2 без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН I стадии (ФК I - II)                                                                                    | сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными водами; 2) климатические                   |
|    | I11.9 | Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности | Артериальная гипертензия, стадия II, степень 1 - 2 в сочетании с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией ФК I - II без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН I стадии (ФК I - II)           | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические (кроме горных) |
|    |       |                                                                                                                         | Артериальная гипертензия, стадия I - II, степень 1 - 2 в сочетании с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией ФК I - II без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН IIa стадии (ФК II)         | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (кроме горных)                           |
|    |       |                                                                                                                         | Артериальная гипертензия, стадия III, степень 1 - 2, а также в сочетании с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией ФК I - II без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН I стадии (ФК I - II) | Санаторно-курортные организации                                                                 |
| 7. | I15.0 | Реноваскулярная гипертензия                                                                                             | Реноваскулярная гипертензия после реконструктивных операций на почечных артериях и нефрэктомии, с нормализацией или значительным снижением артериального давления                                                                                    | Санаторно-курортные организации                                                                 |
|    | I15.1 | Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                 |
|    | I15.2 | Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                 |

|    |       |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                         |
|----|-------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       | нарушениям                                         | после операции, без выраженных нарушений азотовыделительной функции почек, нарушений мозгового и коронарного кровообращения, при ХСН не выше IIА стадии (ФК II), при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости. Достигнутый уровень физической активности должен позволять полное самообслуживание |                                                                                                                                                         |
|    |       |                                                    | Вторичные артериальные гипертензии, стадия I -II, степень 1-2 без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН не выше IIА стадии (ФК II)                                                                                                                                                               | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические (только при ХСН не выше I стадии); 2) климатические (кроме горных в нежаркое время года) |
| 8. | I20   | Стенокардия [грудная жаба]                         | Стабильная стенокардия напряжения I - II ФК при ХСН I стадии (ФК I - II) без нарушений ритма                                                                                                                                                                                                                                                 | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические (кроме высокогорных)                                                   |
|    | I20.1 | Стенокардия с документально подтвержденным спазмом | Стабильная стенокардия напряжения I - II ФК без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН IIА стадии (ФК II)                                                                                                                                                                                         | Санаторно-курортные организации                                                                                                                         |
|    |       |                                                    | Стабильная стенокардия напряжения III ФК без нарушений сердечного ритма или с единичными редкими экстрасистолами, при ХСН не выше I стадии                                                                                                                                                                                                   | Санаторно-курортные организации                                                                                                                         |

|     |       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                  |
|-----|-------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                              | (ФК I - II)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                  |
|     |       |                                              | Стабильная стенокардия напряжения I - II ФК в сочетании с артериальной гипертензией I - II стадии, 1 - 3 степени, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН I стадии (ФК I - II)                                                                                                                                                                                                      | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (лесные, равнинные)       |
| 9.  | I25.1 | Атеросклеротическая болезнь сердца           | Кардиосклероз после перенесенного первичного или повторного крупноочагового (не ранее 12 месяцев) или мелкоочагового инфаркта миокарда (не ранее 6 месяцев) при общем удовлетворительном состоянии, со стенокардией (I, II ФК), при недостаточности кровообращения не выше I стадии, а также сопутствующей гипертензивной болезни не выше II стадии, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические |
|     | I25.2 | Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                  |
|     | I25.3 | Аневризма сердца                             | Аневризма сердца с редкими нетяжелыми приступами стенокардии (I, II ФК), при ХСН не выше I стадии без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости                                                                                                                                                                                                                                                    | Санаторно-курортные организации                                                  |
| 10. | I34.1 | Пролапс (пролабирование) митрального клапана | Пролапс митрального клапана I - II степени без прогностически значимых нарушений сердечного ритма и проводимости                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические |
| 11. | I41.0 | Миокардит при бактериальных                  | Состояние после перенесенного                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Санаторно-курортные                                                              |

|     |       |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       | болезнях, классифицированных в других рубриках                        | инфекционно-аллергического миокардита при ХСН не выше IIА стадии по окончании острых и подострых явлений и без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости                                                                                                                                                                             | организации                                                                         |
|     | I41.1 | Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
|     |       |                                                                       | Состояние после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при ХСН не выше IIА стадии по окончании острых и подострых явлений и без нарушений сердечного ритма через 6 и более месяцев после окончания острых явлений при компенсации кровообращения или ХСН не выше I стадии без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические |
| 12. | I42   | Кардиомиопатия                                                        | Кардиомиопатии                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
|     | I43   | Кардиомиопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках     | вследствие перенапряжения сердечной мышцы, а также обменного, эндокринного, токсического или инфекционного генеза при ХСН не выше I стадии без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости                                                                                                                                             | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические |
|     |       |                                                                       | Кардиомиопатии вследствие перенапряжения сердечной мышцы, а также обменного, эндокринного, токсического или инфекционного генеза при ХСН не выше IIА стадии без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного                                                                                                                                                 | Санаторно-курортные организации                                                     |



|     |       |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                                                         | ритма и проводимости                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |
| 13. | I67.2 | Церебральный атеросклероз                                               | 1-я (компенсированная, легкая) и 2-я                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические                                                                                         |
|     | I67.4 | Гипертензионная энцефалопатия                                           | (субкомпенсированная, умеренная) стадии                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
|     | I67.8 | Другие уточненные поражения сосудов мозга                               | сосудистой мозговой недостаточности без выраженных интеллектуально-мнестических, аффективных, поведенческих и двигательных нарушений                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |
| 14. | I69.0 | Последствия субарахноидального кровоизлияния                            | Последствия острого нарушения мозгового кровообращения в виде парезов, параличей, чувствительности, при общем удовлетворительном состоянии, стабилизации показателей церебральной и общей гемодинамики, без эпилептических приступов, с сохранением речевого контакта, через 6 - 12 месяцев после начала заболевания | Санаторно-курортные организации                                                                                                                                          |
|     | I69.1 | Последствия внутричерепного кровоизлияния                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     | I69.2 | Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     | I69.3 | Последствия инфаркта мозга                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     | I69.4 | Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
| 15. | I70.0 | Атеросклероз аорты                                                      | Атеросклероз артерий нижних конечностей и терминального отдела брюшной аорты, атеросклероз других артерий в состоянии компенсации кровообращения I - II степени, в том числе после реконструктивных операций на периферических сосудах (через 6 месяцев после операции)                                              | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с радоновыми, сероводородными, углекислыми, хлоридными натриевыми, йодобромными водами; 2) климатические |
|     | I70.1 | Атеросклероз почечной артерии                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     | I70.2 | Атеросклероз артерий конечностей                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     | I70.8 | Атеросклероз других артерий                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |
|     |       |                                                                         | Те же состояния в сочетании с ишемической болезнью сердца, ХСН IIa стадии (ФК II)                                                                                                                                                                                                                                    | Санаторно-курортные организации. Бальнеологические курорты                                                                                                               |

|     |       |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | I73.0 | Синдром Рейно                                                             | Синдром Рейно, эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей, фаза стойкой ремиссии                                                                                                                                                                                                                     | Санаторно-курортные организации.. Курорты: 1) бальнеологические, с радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами; 2) климатические |
| 17. | I83.9 | Варикозное расширение вен нижних конечностей без язвы или воспаления      | Хроническая венозная недостаточность                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с хлоридными натриевыми, сероводородными, радоновыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами; 2) климатические   |
| 18. | I87.0 | Постфлебитический синдром                                                 | Хроническая венозная недостаточность (II - IV степень по клинической классификации), обусловленная посттромбофлебитической болезнью (после перенесенного тромбоза глубоких вен), в том числе в стадии трофических расстройств (дерматиты, трофические язвы) при отсутствии признаков наличия тромбов в русле глубоких и поверхностных вен | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с хлоридными натриевыми, сероводородными, радоновыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами; 2) климатические   |
|     | I87.2 | Венозная недостаточность (хроническая) (периферическая)                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |
| 19. | I89   | Другие неинфекционные болезни лимфотических сосудов и лимфотических узлов | Первичная и вторичная лимфодема I - III степень без лимфореи, трофических язвенных поражений                                                                                                                                                                                                                                              | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2)                                                                                                                        |

|     |       |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                             |
|-----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                       | бальнеологические с радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми водами, йодобромными, кремнистыми термальными водами |
| 20. | I95.0 | Идиопатическая гипотензия                                                                            | Эссенциальная гипотензия                                                                                                                                                                                                              | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические                                            |
|     | I95.1 | Ортостатическая гипотензия                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                             |
|     | I95.2 | Гипотензия, вызванная лекарственными средствами                                                      |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                             |
| 21. | I97   | Нарушения системы кровообращения после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках | Состояние после хирургического лечения ишемической болезни сердца: через 3 месяца после эндоваскулярной ангиопластики и (или) стентирования коронарных артерий, без нарушений сердечного ритма и проводимости. ХСН I стадии           | Санаторно-курортные организации                                                                                             |
|     | I97.1 | Другие функциональные нарушения после операций на сердце                                             | В отдаленные сроки после операции (12 месяцев и более) со стенокардией напряжения II ФК, а также в сочетании с артериальной гипертензией не выше II стадии, степени риска 2.                                                          | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические                                            |
|     |       |                                                                                                      | Состояние после митральной комиссуротомии через 6 месяцев после операции при ХСН I стадии (I - II ФК), без прогностически значимых нарушений сердечного ритма и проводимости, при активности ревматического процесса не выше I стадии | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты (кроме горных)                                                       |
|     |       |                                                                                                      | Состояние после митральной комиссуротомии, через 9                                                                                                                                                                                    | Санаторно-курортные организации                                                                                             |

|  |       |                                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |
|--|-------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |       |                                                    | месяцев после операции, при отсутствии активности ревматического процесса при ХСН I степени (ФК I - II), без нарушений сердечного ритма и проводимости |                                                                                                                           |
|  |       |                                                    | Состояние после протезирования клапанов сердца через 6 месяцев после операции при ХСН II степени (ФК II), без нарушений сердечного ритма               | Санаторно-курортные организации в климатической зоне проживания пациента. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические |
|  |       |                                                    | Состояние после протезирования клапанов сердца через год и более при ХСН II степени (ФК II) и без нарушения сердечного ритма и проводимости            | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические; 2) климатические                                          |
|  |       |                                                    | Состояние после протезирования клапанов сердца при ХСН I степени                                                                                       | Санаторно-курортные организации                                                                                           |
|  |       |                                                    | Состояние после хирургического лечения нарушений ритма сердца через 3 месяца после вмешательства, без нарушений сердечного ритма и проводимости        |                                                                                                                           |
|  | I97.2 | Синдром постмастэктомического лимфатического отека | Первичная и вторичная лимфодема I - III стадия, без лимфореи, трофических язвенных поражений                                                           | Санаторно-курортные организации в нежаркое время года                                                                     |

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с болезнями органов дыхания (класс X по МКБ-10)**

| № п/п | Код заболевания по МКБ-10 | Наименование заболевания | Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания | Курорты, санаторно-курортные организации <sup>2</sup> |
|-------|---------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1.    | J12.0                     | Аденовирусная пневмония  | Затяжная пневмония с установленными              | Санаторно-курортные                                   |

|    |       |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|----|-------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|    | J12.1 | Пневмония, вызванная респираторным синцитиальным вирусом                           | клинически и рентгенологически остаточными                                                                                                                                                         | организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые                     |
|    | J12.2 | Пневмония, вызванная вирусом парагриппа                                            | изменениями в легких при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции                                                                                 |                                                                         |
| 2. | J13   | Пневмония, вызванная <i>Streptococcus pneumoniae</i>                               | Затяжная пневмония с установленными клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые |
| 3. | J14   | Пневмония, вызванная <i>Haemophilus influenzae</i> [палочкой Афанасьева-Пфейффера] | Затяжная пневмония с установленными клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые |
| 4. | J15.0 | Пневмония, вызванная <i>Klebsiella pneumoniae</i>                                  | Затяжная пневмония с установленными клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые |
|    | J15.2 | Пневмония, вызванная стафилококком                                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.3 | Пневмония, вызванная стрептококком группы В                                        |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.4 | Пневмония, вызванная другими стрептококками                                        |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.5 | Пневмония, вызванная <i>Escherichia coli</i>                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.6 | Пневмония, вызванная другими аэробными грамотрицательными бактериями               |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.7 | Пневмония, вызванная <i>Mycoplasma pneumoniae</i>                                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
|    | J15.8 | Другие бактериальные пневмонии                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
| 5. | J16.0 | Пневмония, вызванная                                                               | Затяжная пневмония с                                                                                                                                                                               | Санаторно-                                                              |

|    |       |                                                                      |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |
|----|-------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       | хламидиями                                                           | установленными                                                                                                                                                                                     | курортные                                                                                                                                 |
|    | J16.8 | Пневмония, вызванная другими уточненными инфекционными возбудителями | клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции                                     | организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые                                                                                       |
| 6. | J18   | Пневмония без уточнения возбудителя                                  | Затяжная пневмония с установленными клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени, пневмония в фазе реконвалесценции | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) грязевые                                                                   |
| 7. | J41.0 | Простой хронический бронхит                                          | Хронический бронхит, трахеобронхит простой, слизисто-гнойный, смешанный, в фазе полной ремиссии при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени                                         | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) бальнеологические с углекислыми, хлоридными натриевыми водами              |
|    | J41.1 | Слизисто-гнойный хронический бронхит                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |
|    | J41.8 | Смешанный, простой и слизисто-гнойный хронический бронхит            |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |
| 8. | J44.8 | Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь         | Хроническая обструктивная болезнь легких, легкого и среднетяжелого течения (I и II стадии), в фазе ремиссии, при наличии дыхательной недостаточности не выше I степени                             | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с углекислыми, хлоридными натриевыми водами; 2) климатические; 3) грязевые |
| 9. | J45.0 | Астма, с преобладанием аллергического компонента                     | Бронхиальная астма аллергическая, неаллергическая, смешанная, легкого и среднетяжелого течения, контролируемая и частично контролируемая, при наличии дыхательной недостаточности не выше          | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с углекислыми водами, хлоридно-натриевыми водами; 2) климатические         |
|    | J45.1 | Неаллергическая астма                                                |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |

|     |       |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                                                           | I степени                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              |
|     | J45.8 | Смешанная астма                                                           | Бронхиальная астма, гормонозависимая, контролируемая, при наличии дыхательной недостаточности не выше I степени                                                                                                          | Санаторно-курортные организации                                                                                              |
| 10. | J47   | Бронхоэктатическая болезнь [бронхоэктаз]                                  | Бронхоэктатическая болезнь вне обострения, без кровохарканья, при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени                                                                                                 | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты                                                                       |
| 11. | J60   | Пневмокониоз угольщика                                                    | Пневмокониозы в фазе полной ремиссии при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени                                                                                                                          | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с углекислыми, хлоридными натриевыми водами; 2) климатические |
|     | J61   | Пневмокониоз, вызванный асбестом и другими минеральными веществами        |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J62   | Пневмокониоз, вызванный пылью, содержащей кремний                         |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J63   | Пневмокониоз, вызванный другой неорганической пылью                       |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J64   | Пневмокониоз неуточненный                                                 |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J65   | Пневмокониоз, связанный с туберкулезом                                    |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J66.0 | Биссиноз                                                                  |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J66.1 | Болезнь трепальщиков льна                                                 |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J66.8 | Болезнь дыхательных путей, вызванная другой уточненной органической пылью |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
| 12. | J67.0 | Легкое фермера [сельскохозяйственного работника]                          | Хронический бронхит, трахеобронхит простой, слизисто-гнойный, смешанный, в фазе полной ремиссии (в том числе профессиональный гиперчувствительный пневмонит (экзогенный аллергический альвеолит) при наличии дыхательной | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) климатические; 2) бальнеологические с углекислыми, хлоридными натриевыми водами |
|     | J67.2 | Легкое птицевода                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J67.4 | Легкое работающего с соломой                                              |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J67.5 | Легкое работающего с грибами                                              |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |
|     | J67.8 | Гиперсенситивные пневмониты, вызванные                                    |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                              |

|  |       |                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |  |
|--|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |       | другой органической пылью                                                                     | недостаточности не выше II степени                                                                                                                                                  |  |
|  | J68.0 | Бронхит и пневмонит, вызванный химическими веществами, газами, дымами и парами                | Хронический профессиональный токсико-пылевой бронхит, гиперчувствительный пневмонит (экзогенный аллергический пневмонит) при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени |  |
|  | J68.4 | Химические респираторные состояния, вызванные химическими веществами, газами, дымами и парами | При наличии дыхательной недостаточности не выше II степени                                                                                                                          |  |
|  | J68.8 | Другие респираторные состояния, вызванные химическими веществами, газами, дымами и парами     | Хронический токсический необструктивный бронхит при наличии дыхательной недостаточности не выше II степени                                                                          |  |

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с болезнями органов пищеварения (класс XI по МКБ-10)**

| № п/п | Код заболевания по МКБ-10 | Наименование заболевания                 | Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания                                                                   | Курорты, санаторно-курортные организации <sup>2</sup>                                                        |
|-------|---------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.    | K20                       | Эзофагит                                 | I - II стадия, легкой и средней степени тяжести, фаза ремиссии                                                     | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
| 2.    | K21.0                     | Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом | Рефлюкс-эзофагит, болевая, диспептическая, дисфагеальная и смешанная формы, легкой и средней степени тяжести, фаза | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными                     |



|    |       |                                             |                                                                                                                                                                        |                                                                                                              |
|----|-------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                             | ремиссии                                                                                                                                                               | водами; 2) грязевые                                                                                          |
|    | K21.9 | Гастроэзофагеальный рефлюкс без эзофагита   | Эзофагеальный рефлюкс легкой и средней степени тяжести, фаза ремиссии                                                                                                  |                                                                                                              |
| 3. | K22.0 | Ахалазия кардиальной части                  | Кардиоспазм, болевая,                                                                                                                                                  | Санаторно-курортные организации.                                                                             |
|    | K22.4 | Дискинезия пищевода                         | диспепсическая, дисфагическая и смешанные формы, легкой и средней степени, фаза ремиссии                                                                               | Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые                                  |
| 4. | K25.7 | Хроническая без кровотечения или прободения | Эрозии желудка. Язва (пептическая) пилорической части желудка, фаза ремиссии                                                                                           | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые  |
| 5. | K26.7 | Хроническая без кровотечения или прободения | Эрозия двенадцатиперстной кишки. Язва (пептическая) двенадцатиперстной кишки, постпилорической части, фаза ремиссии                                                    | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
| 6. | K28   | Гастроеюнальная язва                        | Язва (пептическая) или эрозия в фазе ремиссии: анастомоза; желудочно-ободочнокишечная; желудочно-тонкокишечная; желудочно-тощекишечная; краевая; соустья; тощекишечная | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые  |
| 7. | K29.3 | Хронический поверхностный гастрит           | Хронический гастрит с секреторной недостаточностью, фаза ремиссии<br>Хронический поверхностный                                                                         | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми                                  |

|     |       |                                                          |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                          |
|-----|-------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                                          | гастрит, фаза ремиссии                                                                                                                                                                                | минеральными водами; 2) грязевые                                                                                                                         |
|     | K29.4 | Хронический атрофический гастрит                         | Хронический атрофический гастрит, фаза ремиссии                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                          |
|     | K29.8 | Дуоденит                                                 | Хронический дуоденит с сохраненной и повышенной секрецией, фаза ремиссии                                                                                                                              |                                                                                                                                                          |
| 8.  | K52.8 | Другие уточненные неинфекционные гастроэнтериты и колиты | Эозинофильный гастрит или гастроэнтероколит, фаза ремиссии                                                                                                                                            | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые                                             |
| 9.  | K58   | Синдром раздраженного кишечника                          | Синдром раздраженного кишечника без диареи                                                                                                                                                            | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые                                             |
|     | K58.9 | Синдром раздраженного кишечника без диареи               | Синдром раздраженного кишечника с запором легкой и средней степени тяжести                                                                                                                            |                                                                                                                                                          |
| 10. | K59   | Другие функциональные кишечные нарушения                 | Другие функциональные кишечные нарушения легкой и средней степени тяжести                                                                                                                             | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые                                              |
|     | K59.0 | Запор                                                    |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                          |
| 11. | K66.0 | Брюшинные спайки                                         | Брюшинные спайки абдоминальные, диафрагмальные, кишечника, тазовые, брыжейки, сальника, желудка, спаечные тяжи, возникшие после операции или воспаления брюшной полости, не вызывающие непроходимости | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами, с хлоридными натриевыми, йодобромными, сероводородными, |
|     | K66.8 | Другие уточненные поражения брюшины                      |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                          |

|     |        |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 |
|-----|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |        |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         | радоновыми водами;<br>2) грязевые                                                                               |
| 12. | K71.3  | Токсическое поражение печени, протекающее по типу хронического персистирующего гепатита | Хронический гепатит в неактивной фазе при нормальных показателях уровня тканевых ферментов и незначительных отклонениях показателей функциональных проб печени при общем удовлетворительном состоянии   | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
| 13. | K73.0  | Хронический персистирующий гепатит, не классифицированный в других рубриках             | Хронический гепатит в неактивной фазе, при нормальных показателях уровня тканевых ферментов и незначительных отклонениях показателей функциональных проб печени, при общем удовлетворительном состоянии | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
|     | K73.1  | Хронический лобулярный гепатит, не классифицированный в других рубриках                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 |
| 14. | K.74.0 | Фиброз печени                                                                           | Фиброз, склероз и цирроз печени без портальной гипертензии, при нормальных показателях уровня ферментов, без желтухи и признаков печеночной недостаточности                                             | Санаторно-курортные организации.<br>Климатические курорты                                                       |
|     | K74.1  | Склероз печени                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 |
|     | K74.3  | Первичный билиарный цирроз                                                              |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 |
| 15. | K80.2  | Камни желчного пузыря без холецистита                                                   | Желчнокаменная болезнь без приступов колики желчного пузыря, за исключением форм, осложненных инфекцией, а также требующих хирургического вмешательства (множественные или крупные единичные            | Санаторно-курортные организации.<br>Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами              |

|     |       |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |
|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       |                                                                                                  | конкременты, закупорка желчных путей), фаза ремиссии                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                              |
| 16. | K81.1 | Хронический холецистит                                                                           | Хронический холецистит различной этиологии, без склонности к частым обострениям, без явлений желтухи и при нормальном значении скорости оседания эритроцитов (далее - СОЭ), фаза ремиссии                                                                                                                    | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
| 17. | K83.0 | Холангит                                                                                         | Без склонности к частым обострениям, без явлений желтухи и холестаза, при нормальном значении СОЭ, фаза ремиссии                                                                                                                                                                                             | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
| 18. | K86.1 | Другие хронические панкреатиты                                                                   | Хронический панкреатит смешанной этиологии, легкой и средней степени тяжести без выраженной внешнесекреторной недостаточности и болевого синдрома                                                                                                                                                            | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами              |
| 19. | K91.1 | Синдром оперированного желудка                                                                   | Болезни о перированного желудка (после операции по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки) с наличием демпинг-синдрома и гипогликемического синдрома легкой и средней степени тяжести, астенического синдрома, гастрита культи, панкреатита, гепатита, холецистита, энтероколита, колита | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
|     | K91.2 | Нарушение всасывания после хирургического вмешательства, не классифицированное в других рубриках |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |
|     | K91.4 | Дисфункция после колостомии и энтеростомии                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |
|     | K91.5 | Постхолецистэктомический синдром                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с болезнями мочеполовой системы (XIV класс по МКБ-10)**

| № п/п | Код заболевания по МКБ-10 | Наименование заболевания                                       | Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания                                                                                                                                                                        | Курорты, санаторно-курортные организации <sup>2</sup>                                          |
|-------|---------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.    | N03                       | Хронический нефритический синдром                              | Хронический гломерулонефрит без явлений недостаточности азотовыделительной функции почек, макрогематурии, высокой артериальной гипертензии (до 180 мм рт. ст.), в фазе ремиссии                                         | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты                                         |
| 2.    | N04                       | Нефротический синдром                                          | Нефротический синдром в фазе ремиссии, без хронической почечной недостаточности, анемии, высокой протеинурии и гипопротеинемии                                                                                          | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты                                         |
| 3.    | N11.0                     | Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом | Хронический пиелонефрит в фазе ремиссии. Вторичные пиелонефриты с сохраненной азотовыделительной функцией почек и без выраженной артериальной гипертензии с компенсированной симптоматической артериальной гипертензией | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические с питьевыми водами; 2) грязевые |
|       | N11.8                     | Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты              |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                |
| 4.    | N20.0                     | Камни почки                                                    | Мочекаменная болезнь с наличием в почках или мочеточниках конкрементов или их фрагментов, способных к спонтанному отхождению (диаметром до 7 мм), при отсутствии выраженных анатомо-                                    | Санаторно-курортные организации. Курорты 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами |
|       | N20.1                     | Камни мочеточника                                              |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                |
|       | N20.2                     | Камни почек с камнями мочеточника                              |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                |

|    |       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                              |
|----|-------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                             | функциональных изменений почек и верхних мочевыводящих путей на стороне локализации камня. Мочевые диатезы (уратурия, оксалурия, фосфатурия). Мочекаменная болезнь, осложненная хроническим пиелонефритом, в фазе ремиссии                                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |
| 5. | N21.0 | Камни в мочевом пузыре                      | Мочекаменная болезнь с наличием в почках или мочеточниках конкрементов или их фрагментов, способных к спонтанному отхождению (диаметром до 7 мм), при отсутствии выраженных анатомо-функциональных изменений почек и верхних мочевыводящих путей на стороне локализации камня. Мочевые диатезы (уратурия, оксалурия, фосфатурия) Мочекаменная болезнь, осложненная хроническим пиелонефритом, в фазе ремиссии | Санаторно-курортные организации. Бальнеологические курорты, с питьевыми минеральными водами                  |
|    | N21.8 | Другие камни в нижних отделах мочевых путей |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                              |
| 6. | N30.1 | Интерстициальный цистит (хронический)       | Хронический цистит, тригонит, уретротригонит, фаза ремиссии                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Санаторно-курортные организации. Курорты: 1) бальнеологические, с питьевыми минеральными водами; 2) грязевые |
|    | N30.2 | Другой хронический цистит                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                              |
|    | N30.3 | Тригонит                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                              |

**Медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с факторами, влияющими на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (XXI класс по МКБ-10)**

| № | Код | Наименование | Форма, стадия, фаза, | Курорты, |
|---|-----|--------------|----------------------|----------|
|---|-----|--------------|----------------------|----------|

| п/п | заболевания по МКБ-10 | заболевания                                                               | степень тяжести заболевания                                                                                                       | санаторно-курортные организации <sup>2</sup>                |
|-----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1.  | Z57.0                 | Неблагоприятное воздействие производственного шума                        | Без признаков воздействия шума на орган слуха                                                                                     | Санаторно-курортные организации.                            |
|     | Z57.1                 | Неблагоприятное воздействие производственной радиации                     | Отдельные признаки воздействия производственной радиации, без функциональных нарушений                                            | Курорты: 1 бальнеологические; 2) климатические; 3) грязевые |
|     | Z57.2                 | Неблагоприятное воздействие производственной пыли                         | Отдельные признаки воздействия производственной пыли на органы дыхания без дыхательной недостаточности                            |                                                             |
|     | Z57.3                 | Неблагоприятное воздействие других производственных загрязнителей воздуха | Признаки воздействия производственных загрязнителей воздуха на органы дыхания без дыхательной недостаточности                     |                                                             |
|     | Z57.4                 | Неблагоприятное воздействие токсических веществ в сельском хозяйстве      | Отдельные признаки воздействия токсичных веществ на нервную, кроветворную и гепатобилиарную системы, без функциональных нарушений |                                                             |
|     | Z57.5                 | Неблагоприятное воздействие токсических веществ в других производствах    | Отдельные признаки воздействия токсичных веществ на нервную, кроветворную и гепатобилиарную системы, без функциональных нарушений |                                                             |
|     | Z57.6                 | Неблагоприятное воздействие производственных экстремальных температур     | Последствия профессионального острого теплового воздействия и отморожений                                                         |                                                             |
|     | Z57.7                 | Неблагоприятное воздействие производственной вибрации                     | Отдельные признаки воздействия производственной вибрации на                                                                       |                                                             |

|    |       |                                                   |                                                                                                                      |                                                        |
|----|-------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|    |       |                                                   | периферическую нервную и сосудистую системы, скелетно-мышечную систему, без функциональных нарушение                 |                                                        |
|    | Z57.8 | Неблагоприятное воздействие других факторов риска | Отдельные признаки воздействия производственных факторов на различные органы и системы, без функциональных нарушений |                                                        |
| 2. | Z58.4 | Воздействие радиационного загрязнения             | Отдельные признаки воздействия радиационного загрязнения, без функциональных нарушений                               | Санаторно-курортные организации. Климатические курорты |

2 - Для жителей районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к районам Крайнего Севера, климатическая зона для санаторно-курортного лечения определяется с учетом контрастности климатогеографических условий в целях исключения негативного влияния на общее состояние здоровья пациента (обострение заболевания, усиление тяжести заболевания).

<4> Прогностически неблагоприятные нарушения сердечного ритма и проводимости: пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц политопная, групповая, частая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени двухпучковая и трехпучковая блокада ножек пучка Гиса.



Приложение 4.

**СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ  
(УЧЕБНАЯ ФОРМА)**

Приложение № 11  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Форма № 070/у  
Утверждена приказом Минздрава России  
от 15 декабря 2014 г. № 834н

**Справка № \_\_\_\_\_**

**для получения путевки на санаторно-курортное лечение \***

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Настоящая справка не заменяет санаторно-курортной карты и не дает права на санаторно-курортное лечение

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Пол 1. Мужской ☐ 2. Женский ☐ 3. Дата рождения   .   .

4. Место регистрации \_\_\_\_\_

5. Идентификационный номер в системе ОМС

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

6. Субъект Российской Федерации ☐  
(код субъекта Российской Федерации)

7. Ближайший субъект Российской Федерации ☐  
(код ближайшего субъекта Российской Федерации к месту проживания)

8. Климат в месте проживания ☐ ☐

9. Климатические факторы в месте проживания ☐ ☐

10. Код льготы ☐ ☐ ☐ 11. Сопровождение \*\* ☐

12. Документ, удостоверяющий право на получение набора социальных услуг

Номер \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Дата выдачи   .   . 2 0

13. СНИЛС

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

14. № медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях / № медицинской карты стационарного больного \_\_\_\_\_

15. Диагноз заболевания, для лечения которого направляется в санаторно-курортную организацию \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

16. Связано ли с заболеваниями или последствиями травм спинного и головного мозга: 1 – да, 2 – нет

17. Заболевание, являющееся причиной инвалидности \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

18. Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Противопоказания для санаторно-курортного лечения  
отсутствуют**

19. Рекомендуемое лечение

1. В условиях пребывания в санаторно-курортной организации ☐ 2. Амбулаторно ☐

20. Предпочтительное  
место лечения

\_\_\_\_\_ (указать один или несколько курортов, на которых предпочтительно лечение)

21. Рекомендуемые сезоны лечения: Зима ☐ Весна ☐ Лето ☐ Осень ☐

22. Лечащий врач (врач-специалист) \_\_\_\_\_

23. Заведующий отделением (председатель врачебной комиссии) \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_

\* Справка действительна в течение 12 месяцев.

\* Заполняется, если больной относится к гражданам, имеющим ограничение способности к трудовой деятельности III степени, и к детям-инвалидам.

оборотная сторона ф. № 070/у

| Код | Перечень климатов в месте проживания | Код | Перечень климатических факторов в месте проживания |
|-----|--------------------------------------|-----|----------------------------------------------------|
| 1   | Влажный субтропический               | 1   | Горный                                             |
| 2   | Континентальный умеренных широт      | 2   | Климат полупустынь                                 |
| 3   | Морской                              | 3   | Климат пустынь                                     |
| 4   | Муссонный умеренных широт            | 4   | Лесной                                             |
| 5   | Переходный морской - континентальный | 5   | Лесостепной                                        |
| 6   | Резко континентальный умеренный      | 6   | Морской                                            |
| 7   | Средиземноморский                    | 7   | Предгорный                                         |
| 8   | Субарктический                       | 8   | Приморский                                         |
| 9   | Сухой субтропический                 | 9   | Степной                                            |

## Код субъектов Российской Федерации

| Код | Субъект Российской Федерации        | Код | Субъект Российской Федерации | Код | Субъект Российской Федерации |
|-----|-------------------------------------|-----|------------------------------|-----|------------------------------|
| 01  | Республика Адыгея                   | 30  | Астраханская область         | 59  | Пермский край                |
| 02  | Республика Башкортостан             | 31  | Белгородская область         | 60  | Псковская область            |
| 03  | Республика Бурятия                  | 32  | Брянская область             | 61  | Ростовская область           |
| 04  | Республика Алтай                    | 33  | Владимирская область         | 62  | Рязанская область            |
| 05  | Республика Дагестан                 | 34  | Волгоградская область        | 63  | Самарская область            |
| 06  | Республика Ингушетия                | 35  | Вологодская область          | 64  | Саратовская область          |
| 07  | Кабардино-Балкарская республика     | 36  | Воронежская область          | 65  | Сахалинская область          |
| 08  | Республика Калмыкия                 | 37  | Ивановская область           | 66  | Свердловская область         |
| 09  | Карачаево-Черкесская республика     | 38  | Иркутская область            | 67  | Смоленская область           |
| 10  | Республика Карелия                  | 39  | Калининградская область      | 68  | Тамбовская область           |
| 11  | Республика Коми                     | 40  | Калужская область            | 69  | Тверская область             |
| 12  | Республика Марий Эл                 | 41  | Камчатский край              | 70  | Томская область              |
| 13  | Республика Мордовия                 | 42  | Кемеровская область          | 71  | Тульская область             |
| 14  | Республика Саха (Якутия)            | 43  | Кировская область            | 72  | Тюменская область            |
| 15  | Республика Северная Осетия - Алания | 44  | Костромская область          | 73  | Ульяновская область          |
| 16  | Республика Татарстан                | 45  | Курганская область           | 74  | Челябинская область          |
| 17  | Республика Тыва                     | 46  | Курская область              | 75  | Забайкальский край           |
| 18  | Удмуртская республика               | 47  | Ленинградская область        | 76  | Ярославская область          |
| 19  | Республика Хакасия                  | 48  | Липецкая область             | 77  | г. Москва                    |
| 20  | Чеченская республика                | 49  | Магаданская область          | 78  | г. Санкт-Петербург           |
| 21  | Чувашская республика                | 50  | Московская область           | 79  | Еврейская автономная область |
| 22  | Алтайский край                      | 51  | Мурманская область           | 80  | Ненецкий авт. округ          |
| 23  | Краснодарский край                  | 52  | Нижегородская область        | 81  | Республика Крым              |
| 24  | Красноярский край                   | 53  | Новгородская область         | 82  | г. Севастополь               |
| 25  | Приморский край                     | 54  | Новосибирская область        | 83  | Ханты-Мансийский авт. округ  |
| 26  | Ставропольский край                 | 55  | Омская область               | 84  | Чукотский авт. округ         |
| 27  | Хабаровский край                    | 56  | Оренбургская область         | 85  | Ямало-Ненецкий авт. округ    |
| 28  | Амурская область                    | 57  | Орловская область            |     |                              |
| 29  | Архангельская область               | 58  | Пензенская область           |     |                              |

| Код | Перечень категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг *                                                                                                                                                                                                                             | Код | Перечень категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг *                                                                                                                                                                                                               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01  | Инвалиды войны                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     | действующих фронтов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале ВОВ в портах других государств                                                                                                        |
| 02  | Участники Великой Отечественной войны (далее – ВОВ)                                                                                                                                                                                                                                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 03  | Ветераны боевых действий                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 04  | Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее 6 месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период | 07  | Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в ВОВ лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной ПВО, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда |
| 05  | Лица, награжденные знаком “Жителю блокадного Ленинграда”                                                                                                                                                                                                                                                     | 08  | Инвалиды                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 06  | Лица, работавшие в период ВОВ на объектах противовоздушной обороны (далее – ПВО), местной ПВО, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон                                          | 09  | Дети-инвалиды                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

\* Статья 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ “О государственной социальной помощи” (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 24, ст. 3699; 2004, № 35, ст. 3607)

**САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ КАРТА (УЧЕБНАЯ ФОРМА)**

Адрес

## «        »        20        года

код по МКБ-10

15. Жалобы, длительность заболевания, анамнез, предшествующее лечение, в том числе санаторно-курортное

16. Данные клинического, лабораторного, рентгенологического и других исследований (даты)

17. Диагноз:

17.1. Основного заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

17.2. Сопутствующие заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

17.3. Заболевание, явившееся причиной инвалидности \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

18. Название санаторно-курортной организации \_\_\_\_\_

19. Лечение:

1. В условиях пребывания в санаторно-курортной организации ☐ 2. Амбулаторно ☐

20. Продолжительность курса лечения \_\_\_\_\_ дней.

21. Путевка №

22. Фамилия, имя, отчество и подпись лица, заполнившего карту

23. Заведующий отделением (председатель врачебной комиссии)\* \_\_\_\_\_

М. П.

\* Для лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг.

**Карта действительна при условии четкого заполнения всех граф, фамилий, подписей, наличия печати. Срок действия Карты 12 месяцев.**

.....  
линия отреза

7. Проведено лечение \_\_\_\_\_

(виды лечения, количество процедур, их переносимость)

8. Эпикриз (включая данные обследования) \_\_\_\_\_

9. Результаты лечения: значительное улучшение ☐ улучшение ☐ без перемен ☐ ухудшение ☐

10. Наличие обострений потребовавших отмену процедур 1. Да ☐ 2. Нет ☐

11. Рекомендации по дальнейшему лечению: \_\_\_\_\_

12. Лечащий врач \_\_\_\_\_

13. Главный врач санаторно-курортной организации \_\_\_\_\_

М. П.

## КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАРУБЕЖНЫХ КУРОРТОВ, ИМЕЮЩИХ ОБЩЕМИРОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ

### Австрия

**Баден** - город расположен на высоте 220-250м над уровнем моря; умеренно-континентальный климат с большим количеством солнечных дней в году, умеренной жарой летом и комфортной температурой зимой. Баден известен своими сернистыми термальными источниками, которые используются для ванн; МВ содержат натрий, кальций, магний и хлориды. Применяется для лечения заболеваний опорно-двигательной системы, подагры, заболеваний нервной системы, а также в профилактических целях.

В осеннее время на курорте проводится ампелотерапия.

**Бад Гаштайн и Бад Хофгаштайн** – курортные городки, отделены друг от друга 7 км. Курорт Бад Гаштайн расположен на высоте 1002 м над уровнем моря; Бад Хофгаштайн - на высоте 850 м над уровнем моря. Гористый рельеф делает затруднительными длительные прогулки. Курорты обладают уникальными целебными источниками, великолепным горным климатом и развитой современной инфраструктурой для лечебно-оздоровительного отдыха. Горы, окружающие долину Гаштайн, имеют 18 горных горячих радоновых источников температурой +44,3 °С. Проводится лечение при заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем, опорно-двигательного аппарата и эндокринных заболеваниях.

В радоновых штольнях курортов проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, хронических нарушений кровообращения, болезней нервной системы, дыхательной системы, дерматологических и аллергических заболеваний.

**Лойперсдорф.** На курорте применяются термальные высокоминерализованные воды, богатые серой и уникальная глина вулканического происхождения (также богатая серой). Проводится лечение воспалительных заболеваний суставов, нервной системы, нарушений периферической системы кровообращения, реабилитация после операций и травм.

- ✓ Среди лечебных курортов Австрии нет питьевых минеральных курортов, за исключением Бад Тацмансдорфа. Преимущество Австрии — в разнообразии используемых для ванн и оздоровительных купаний теплых термальных вод, а также наличие уникальных для Европы по инфраструктуре и масштабу радоновых штолен в регионе Бад Гаштайн и Бад Хофгаштайн.

### Болгария

Климат на курортах страны средиземноморский или континентальный. В районах с высотой над уровнем моря 1900–2000 м. климат горный, а по побережью Черного моря – морской.

Болгария занимает второе место в мире (!) после Исландии по богатству МВ; на территории страны имеется более 600 действующих минеральных водяных источников; термальные источники имеют температуру от 20 °С до 100 °С, используются и лечебные грязи (иловые, торфяные и торфяные родниковые). МВ из болгарских источников рекомендуют как для профилактики, так и для лечения и реабилитации при следующих заболеваниях: опорно-двигательного аппарата, дыхательной системы, нарушениях периферической и центральной нервной системы, болезнях ЖКТ,

нарушениях обмена веществ, болезнях почек, урологических, гинекологических и андрологических расстройствах, кожных заболеваниях, аллергии, заболеваниях ССС, СД.

Лечебные грязи применяются для лечения различных заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, урологических, гинекологических, кожных и некоторых других заболеваний.

Большая часть курортов, специализирующихся на различных заболеваниях, расположена в горах или на черноморском побережье. Жемчужинами среди морских курортов называют Поморие, Свети-Константин-и-Елена и Золотые Пески.

Главные термальные курорты Болгарии – Албена, Девин, Кюстендил, Поморие, Сандански, Хисар, Белчин.

**Банкя.** Местные МВ, содержащие фтор и метакремниевую кислоту, применяются главным образом для ванн и купаний, а также для питьевого лечения. В Банкя лечат заболевания сердечно-сосудистой и нервной систем, опорно-двигательного аппарата, нетяжелые формы тиреотоксикоза и сахарный диабет. Банкя – одно из престижных мест отдыха, привлекательное для тех, кто хочет совместить бальнеотерапевтическое лечение с активным и познавательным отдыхом.

**Белчин.** Расположен в 980 метрах над уровнем моря; МВ невысокой минерализации, сульфатные, содержат натрий, фтор и кремний.

**Кюстендил.** Здесь находятся одни из самых горячих источников в Европе, им присущ низкий уровень минерализации. Вода и лечебные торфяные грязи – главное богатство Кюстендила. Здесь лечат заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной, половой систем и бесплодие, кожные и обменно-эндокринные болезни.

**Поморие.** Очень ценным природным продуктом является лечебная лиманная грязь, образующаяся на дне Поморийского озера; особенно эффективна для лечения и профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата и псориаза.

**Сандански.** Сандански как бальнеологический курорт считается лучшим для лечения бронхиальной астмы в Европе. На курорте 20 минеральных источников, воды которых слабо минерализованы и включают в свой состав значительное число соединений кремния, фтор, а также литий, стронций, германий, бор и некоторые другие важные элементы. Проводится лечение хронических заболеваний органов дыхания, в том числе бронхиальной астмы, болезней опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы, кожи, а также функциональных расстройств нервной системы. Воды показаны и при заболеваниях ЖКТ. На курорте растут более 200 видов средиземноморских растений, некоторым из деревьев более 600 лет (!).

**Сапарева-Баня.** Термальные МВ курорта с одним из самых высоких уровней содержания фтора используются для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, гинекологических и кожных болезней.

- ✓ Важно отметить, что на курортах Болгарии относительно недорогие цены на услуги, в сравнении с другими странами - членами Евросоюза.
- ✓ Болгария – крупнейший производитель розового масла (национальное сокровище!); лепестки цветов собирают в Долине роз (в общей сложности в долине производят 70% розового масла в мире).

## Венгрия

- ✓ Запасы термальной воды в Венгрии – одни из самых больших в мире. В стране насчитывается 74 курорта. Уникальными являются курсы терапии и лечения в специальных сухих купальнях (мофеттах). Их применение показано при заболеваниях



системы кровообращения, опорно-двигательного аппарата, кожных и гинекологических заболеваний. Терапия с применением лечебного углекислого газа, проходящего через кожу, проводится в *Мамре* (поствулканический эффект) и в области *Ноград*.

**Бюкфюрдэ.** Город Бюк, расположенный у западной границы Венгрии, получил мировую известность благодаря лечебной купальне Бюкфюрдэ. Температура воды в лечебных бассейнах составляет 32–38°C. Бюкская лечебная вода относится к группе кальцие-магние-гидрокарбонатных вод со значительным содержанием фтора, йода и железа. Среди показаний к применению лечения бюкской водой – заболевания опорно-двигательного аппарата, болезнь Бехтерева, хронические гинекологические и урологические заболевания, заболевания ЖКТ.

**Дебрецен.** Дебреценская МВ температурой 65°C –щелочно-хлоридная, гидрокарбонатная термальная с высоким содержанием йода, брома, хлорида натрия, кальция, магния, метаборной и метакремниевой кислот. Она особенно эффективна при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, болезни Бехтерева, артрозах, ишиасе, паралитических состояниях, возникших вследствие заболеваний нервной системы, псориазе, хронической экземе, заболеваниях дыхательных путей.

**Хевиз.** Озеро Хевиз находится в 200 км от Будапешта и Вены. Это единственное в мире лечебное природное озеро с торфяным дном, в котором можно купаться круглый год. Температура воды летом достигает 38°C, а зимой не опускается ниже 24–26°C даже в самые морозные дни. Воды Хевиза относятся к группе маломинерализованных гидрокарбонатно-сульфатных кальциево-магниевых вод с небольшим содержанием газа радона, угольной кислоты и сероводорода. Благодаря сероводороду и магнию воды Хевиза оказывают успокаивающее действие. Здесь лечат заболевания костно-мышечной системы, периферической нервной системы, гинекологические болезни, хронические болезни ЛОР-органов.

**Шарвар.** Один из популярнейших венгерских городов-курортов, расположенный в долине реки Раба. Здесь имеются источники разных по составу лечебных вод, что считается большой редкостью. Один источник с МВ температурой 48°C, содержащей щелочные гидрокарбонаты; вода поднимается на поверхность с глубины 1300 м. Она эффективна при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, реабилитации после спортивных травм. Второй источник содержит термальную воду температурой 83°C с большим содержанием солей. Из этой воды выпаривают знаменитый шарварский термальный кристалл, применяемый для соляных ванн. С его помощью лечат заболевания опорно-двигательного аппарата, гинекологические и дерматологические заболевания. В бассейнах лечебной купальни используется щелочная гидрокарбонатная лечебная вода, которая благотворно влияет на пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ревматизмом, болезнями нервной системы и гинекологическими заболеваниями

## Германия

- ✓ На территории страны расположены более 300 курортов.

**Баден-Баден** - самый известный курорт, расположенный в Шварцвальде. На курорте мягкий, почти средиземноморский климат, изобилие солнечных дней, умеренная температура зимой и летом. Имеется 20 горячих термальных источников – фтор- и серо-содержащих, натриево-хлоридных вод, бьющих из артезианских скважин. Специализация курорта - заболевания опорно-двигательного аппарата, ССС (в том числе

функциональные нарушения системы кровообращения), заболевания нервной системы; некоторые гинекологические заболевания; ожирение.

**Висбаден** - известный бальнеологический и климатический курорт. Этот курорт называют Ниццей севера – настоящий зеленый оазис со средиземноморским климатом и среднегодовой температурой +9 °С. Отличается безупречной экологией (чистейший воздух с покрытых дубовыми лесами склонов Таунусских гор). Имеется 26 термальных источников с температурой +68 °С. Источники хлоридно-натриево-кальциевого типа, вода из которых применяется для ванн, ингаляций и питья. Применяется также виноградолечение. На курорте проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, хронических ревматических заболеваний, аллергических заболеваний, хронических воспалительных процессов, подагры, при болях, различных функциональных нарушениях, при общем снижении жизненного тонуса, депрессии, стрессах; а также проводится реабилитация после травм и операций.

**Бад-Киссинген** - старинный немецкий бальнеологический курорт, расположенный в лесной области Баварии; один из самых известных городов-курортов Германии и самый цветущий город Европы. Климат умеренно-континентальный. Имеется 5 источников МВ; воды хлоридно-натриевые, богаты железом и углекислотой. Известна киссингенская соляная штольня, пребывание в которой повышает тонус и способствует улучшению работы дыхательной системы. Проводится лечение заболеваний ЖКТ, желчного пузыря и желчевыводящих путей, хронических болезней печени, подагры, инфекций мочевыводительной системы, профилактика мочекаменной болезни, заболеваний ССС.

- ✓ В Германии имеется много климатических курортов, среди которых преобладают горные и лесные: Кведлинбург, Оберхоф, Фюссен, а также приморские, расположенные у Северного моря или в Немецкой Прибалтике.

## Греция

- ✓ Сама Греция считается одним из лучших мировых курортов, что абсолютно справедливо, учитывая не только наличие в стране благоприятного средиземноморского климата, великолепных песчаных пляжей, трех теплых морей – Эгейского, Средиземного и Ионического, термальных источников МВ, но и особенного – греческого стиля питания, считающегося одним из наиболее здоровых вариантов питания, который называется средиземноморской диетой.

**Вуалигмен.** На курорте используются термальные МВ (+25 -30°С), насыщенные серой и другими микроэлементами. Применяются для лечения кожных, ревматологических, гинекологических заболеваний, а также болезней дыхательной и нервной систем.

**Лутраки** – является самым известным курортом страны, на котором с лечебной и профилактической целью применяются горячие источники под открытым небом и радоновые хлоридно-натриевые МВ с богатым минеральным составом. На курорте проводится лечение заболеваний ССС, ЖКТ, опорно-двигательного аппарата, МКБ, а также спортивных травм.

**Пикролимни** – на курорте применяются МВ, содержащие углекислоту, серу, азот и имеющие разную кислотность, а также озерные грязи. Проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата и костно-мышечной системы, артритов, гинекологических заболеваний, дерматологических и посттравматических состояний.

**Эвбея.** Остров Эвбея (Эвия) является вторым по величине в Греции. На курорте имеются древнейшие термальные источники МВ, содержащие радон и большое количество

различных микроэлементов; в том числе серу, железо и др.. На курорте проводится лечение заболеваний опорно-двигательной системы, неврологических, гинекологических, психических заболеваний, а также заболеваний сосудов и эндокринной системы.

## Египет

**Сива, Асуан.** Проводятся курсы псаммотерапии – песочных ванн. Подобное лечение уменьшает боли, уменьшает нагрузку на почки, также используется при суставных заболеваниях.

**Синайский полуостров.** Применяются серные источники МВ. Проводится лечение псориаза и ревматических заболеваний.

**Сафага и Марса - Алам.** Особый климат: активное солнце и защищенность от ветров горами. Курорты Красного моря эффективны при артрите, астме, болезнях кожи и других заболеваниях. Обилие коралловых рифов в Сафаге делает местную воду на 35 % более соленой, чем обычная морская вода, что помогает бороться с псориазом.

**Хургада.** Характерен особый сухой климат, дополняемый легким морским ветерком. Хургада расположена вдали от промышленных зон Египта. Все это особенно благоприятно для больных астмой и бронхо-легочными заболеваниями. Теплые воды Красного моря в районе Хургады оказывают лечебное влияние на людей с болезнями опорно-двигательного аппарата.

## Израиль

Главная особенность Мертвого моря – необыкновенные природные условия, создающие поистине уникальный микроклимат. Этот природный ареал стал крупнейшей международной лечебницей благодаря природным факторам. Воздух Мертвого моря состоит из уникальной взвеси хлоридных солей: магния, соды, калия, кальция и брома, отражает «жесткие» ультрафиолетовые лучи, а вода содержит практически все элементы таблицы Менделеева, 21 вид минералов, 12 из которых уникальны. Местная лечебная грязь обладает противовоспалительным действием.

**Мертвое море.** На побережье Мертвого моря расположено несколько курортов: **Эйн-Букек, Эйн-Бокек, Нев-Зохар, Эйн-Геди.** Основные заболевания, которые лечат на Мертвом море – это кожные заболевания, болезни ССС, органов дыхания и опорно-двигательного аппарата. Лечение значительно облегчает течение псориаза и снижает вероятность рецидива его. На Мертвом море расположено более десяти дерматологических учреждений. Высокое атмосферное давление в регионе помогает снижению АД при ГБ (как систолического, так и диастолического).

Кроме Мертвого моря, целебные курорты Израиля расположены также в горах, например, город **Арад** в 25 км от Мертвого моря на высоте 1000 м, где мягкий климат, горный воздух (насыщен бромом, не содержит цветочной пыльцы и других аллергенов) и испарения моря помогают в лечении астмы.

Большая часть курортов Израиля – **Тель-Авив, Герцлия, Нетания, Хайфа, Бат-Ям, Акко, Наария, Яффа, Рамат-Ган** – расположена на побережье Средиземного моря.

**Эйлат.** Курорт Красного моря. Летняя жара (температура воздуха может подниматься до + 45°C, а морской воды - до + 26°C) переносится легко благодаря ветрам и сухости соленого воздуха Красного моря. Климат курорта (и йодированный морской воздух) и морские купания положительно влияют при хронических заболеваниях дыхательных

путей, болезнях ЛОР-органов, при сниженной функции щитовидной железы и других распространённых заболеваниях.

**Хамат –Гадер.** Бальнеологический курорт расположен в долине реки Ярмук, где проходит граница между Израилем и Иорданией. Славится горячими термальными источниками. МВ с температурой + 42°C, содержащая серу (4,7%), действует болеутоляюще и улучшает обмен веществ. Проводится лечение и профилактика заболеваний мочевыводящей системы, ЖКТ, нарушений обмена веществ, заболеваний кожи и ревматических болезней.

## Индия

- ✓ Прекрасная экзотическая страна, богатая разнообразными лечебными природными факторами, но особое значение в Индии имеет профилактика и лечение заболеваний по канонам древнейшей традиционной индийской народной медицины – Аюрведы (с санскрита «науки жизни»), главной особенностью которой является рассмотрение человека как единства разума, тела и духа. Принципы фармакологии аюрведы отличаются от других систем медицины. Лекарственные препараты или лечебные процедуры подбираются индивидуально и используются исключительно природные средства: лекарственные растения, специи, минералы, металлы. Широко применяется массаж (с маслами, растертыми в порошок лекарственными растениями).
- ✓ Согласно стратегии ВОЗ аюрведические практики относятся к народной или к альтернативной медицине, и к ним предъявляются те же требования по доказательной базе исследований, что и к остальным медицинским направлениям.

Большинство традиционных аюрведических клиник расположены в южном индийском штате Керала. Самыми популярными курортами, где имеются клиники аюрведы, являются **Ковалам, Варкала и Тривандрум**. Также аюрведическое лечение проводится в **Гоа** (популярный туристический курорт), **Карнатки и Гималаях**.

- ✓ Климат Кералы — влажный тропический, океанический, сильно зависит от сезонных муссонов. Среднегодовые температуры составляют от 25 — 27,5 °C на равнинах до 20 — 22,5 °C на восточных возвышенностях.
- ✓ Климат Гоа - типичный субэкваториальный с резко выраженным сухим и влажным сезоном. На протяжении половины года (с мая по октябрь) господствует жаркая и влажная погода. Наиболее высокая температура наблюдается в мае, средний максимум составляет 33 °C и в это время сохраняется высокая влажность воздуха. Период муссонов начинается в июне и заканчивается в сентябре. В это время становится прохладнее, температура около 25—30 °C. Муссонный период также характеризуется наибольшим количеством осадков. Сухой сезон в Гоа длится с середины декабря по февраль.

## Иордания

- ✓ Целебные воды Мертвого моря омывают также берега Иордании, но курортный потенциал страны этим уникальным водоемом не ограничивается: известен Красноморский курорт в Акабском заливе с бесподобными закатами, горячие источники Майин.
- ✓ Климат по всей стране является идеальным для самочувствия человека: постоянно высокая температура (даже зимой – не менее 18-20°C), низкая влажность, незначительное количество осадков, чистый воздух, особый вид ультрафиолетового излучения

благоприятны для отдыха и лечения при астме, респираторных и сосудистых заболеваниях, эндокринных патологиях.

- ✓ Лечение на курортах Мертвого моря рекомендуется при различных заболеваниях кожи, суставов, позвоночника, дыхательной, нервной системы, а также ЛОР-органов, эндокринных заболеваниях и болезнях половой системы.

**Майин.** Ущелье Майин, расположенное вблизи Мертвого моря, насчитывает огромное количество горячих и холодных подземных источников, богатым минералами. Здесь имеются горячие пресные воды, стекающие с гор и образующие термальные водоемы с высокой концентрацией минеральных солей и сероводорода. Благодаря расположению на 264 м ниже уровня моря температура в ущелье Майин остается на 10 градусов выше, чем на остальной территории страны, что делает оазис местом круглогодичного лета. Проводится лечение различных заболеваний: опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, нарушений обмена веществ, реабилитация после тяжелых заболеваний.

## Испания

- ✓ В Испании зарегистрировано более двух тысяч минеральных и термальных источников, что делает страну одним из крупнейших бальнеологических курортов в мире.
- ✓ Особый регион Испании – Каталония, где средняя продолжительность жизни превышает показатели и Испании, и Франции - 81,35 года, что говорит в пользу как климатических условий региона, так и уровня здравоохранения в стране. На территории Каталонии используются 49 минеральных источников, на них построено около 20 бальнеологических курортов.

**Кальдес де Монбуи** – расположен в 28 км от Барселоны на курорте Broquetas. Местные термальные воды отличаются очень высокой температурой – свыше 76°C; хлоридно-натриевая фторная вода применяется для лечения респираторных и ревматических заболеваний, благотворно воздействует на кожу.

**Ла Гаррига** - термальный курорт расположен в 35 км от Барселоны; славится своими горячими целебными водами еще со времен Римской империи. Термальная вода этого курорта очень эффективна при лечении суставных болей, восстановлении после оперативных вмешательств и для омолаживающих процедур.

## Италия

- ✓ В стране имеются десятки курортов с термальными источниками и лечебной МВ. Несмотря на близость термальных источников друг к другу, состав МВ и грязи (Fango) у всех бальнеологических СПА в Италии различный.
- ✓ В Италии можно выделить три климатические зоны. Умеренный континентальный климат в северной Италии, альпийский в более высоких местах Альп и Апеннин. В Альпах температура зимой может достигать минус 15 – 20 °С. На юге в материковой части Италии и на островах, в том числе на Сицилии, субтропический средиземноморский климат с жарким и сухим летом и умеренно влажной зимой. Высокие температуры в жаркое время года смягчены прохладными бризами Средиземного моря. Наиболее заметно влияние бризов на побережье Адриатического и Тирренского морей. Но даже в этих, условно выделенных зонах, климатические условия могут отличаться в зависимости от широты и долготы.

- ✓ Существует градация курортов: южные специализируются на лечении заболеваний сосудов и ЖКТ, а источники в северной части страны более эффективны для лечения заболеваний нервной системы, опорно-двигательного аппарата и снижения веса.

**Абано-Терме** - один из самых популярных курортов на севере Италии. МВ курорта - бром-йодистые, с pH 7,1. Лечебная термальная грязь на курорте – это смесь термальной воды, природной глины, микроорганизмов и водорослей, богатая органическими и неорганическими элементами. Лечебная термальная грязь с уникальными лечебными свойствами получается в результате так называемого процесса «созревания» грязи, который проходит несколько месяцев в специально оборудованных бассейнах-резервуарах. Глина для лечебной грязи берется из озёр (богата минеральными солями и фосфолипидами). Проводится лечение заболеваний кожи, мочеполовой системы, ЛОР – органов, органов дыхания, нервной системы, заболеваний опорно-двигательного аппарата.

**Монтекатини Терме.** Известный бальнеоклиматический курорт. Воды Монтекатини относятся к соляно-серно-щелочной группе, состоящей в основном из хлоридов, сульфатов натрия и магния. Кроме того, МВ содержат йод, бром, литий, кальций, калий, кремний, фосфаты и серу. Грязи Монтекатини состоят из смеси твердых компонентов, в основном неорганических (глина) и жидких компонентов (термальная вода Леопольдина). Природные лечебные факторы курорта применяются при лечении заболеваний ЖКТ, органов дыхания, суставов, нарушениях обмена веществ, а также в целях реабилитации.

**Терме де Сатурния.** Построены на источниках термальных сульфидных вод. Редкий тип сероводородно-углекислых кальциевых вод способствует росту термального планктона, который богат соединениями серы и биологически-активными веществами. На основе термального планктона также создана косметическая линия, основным компонентом которой является Bioglea™ – экстракт термального планктона источников Сатурнии. Проводится лечение дерматологических заболеваний (экзема, псориаза, акне, дерматитов, нейродермитов, дерматозов), ЛОР – болезней, заболеваний опорно-двигательного аппарата, обмена веществ и др.

**Сальсомаджоре.** На курорте имеются уникальные термальные источники. Всего в городе более 20 термальных источников, солевые растворы которых поднимаются из артезианских скважин с глубины до 1000 м. Эти целебные воды получили название сальсоидных (от итальянского salso — соли), отсюда и произошло название термального курорта — Сальсомаджоре-Терме. МВ курорта, помимо высокого содержания солей натрия, характеризуются высоким содержанием йода (0,054 г/л) и брома (0,23 г/л). Также в МВ содержатся соли железа, которые придают местной термальной воде красновато-ржавый оттенок и значительно расширяют терапевтические свойства терм. На курорте проводится лечение различных заболеваний (ревматологических, ортопедических, ЛОР-органов, гинекологических, заболеваний вен), но в первую очередь – заболеваний ЖКТ и дыхательной системы.

**Фьюджи.** Курорт пользуется мировой известностью. МВ курорта - маломинерализованные с повышенным содержанием гуминовых и фульвокислот. Великий скульптор Микеланджело, который в 1549 г. лечился на источнике, называл МВ «водой, которая может дробить камни». Специализируется курорт на лечении заболеваний мочеполовой системы (особенно МКБ /наличие камней - фосфатов, уратов и оксалатов; песка в почках/, подготовка к литотрипсии), болезней почек, нарушений обмена веществ, подагры.

**Китай.**

- ✓ Страна богата разнообразными природными лечебными факторами. Климат в Китае разнообразен – от субтропического на юго-востоке до резко континентального на северо-западе. Особое значение в Китае уделяется традиционной китайской медицине (вид альтернативной медицины), которая позиционируется правительством Китая, как национальное достояние, поэтому в санаториях Китая помимо использования бальнеологического и грязевого лечения, широко распространены акупунктура, ароматерапия и другие методы традиционного воздействия.

**Вэйхай.** На курорте имеются ценные лечебные факторы: прекрасный океанический климат, живописные горы, естественные пляжи, а также МВ - серосодержащие и включающие более 20 микроэлементов. Поэтому Вэйхай называют жемчужиной восточного побережья Китая. Проводится лечение заболеваний суставов, опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, СД, кожных и гинекологических заболеваний.

**Далянь.** Природно-климатические факторы курорта – термальные МВ с минерализацией 5,68 г/л и высоким содержанием калия, солей магний, натрия. Проводится лечение распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата, ревматических болезней, дыхательной системы, ЛОР- органов, ЖКТ, мочеполовой системы, ССС, гинекологических заболеваний, экземы, крапивницы. В госпитале г. Далянь методами традиционной китайской медицины проводится лечение суставных заболеваний, грыжи межпозвоночных дисков и псориаза.

**Санья** – по чистоте воздуха курорт занимает первое место в Китае; с профилактической и лечебной целью применяется калиево-натриевые и радоновые МВ из термальных источников. Основные показания для лечения: заболевания опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистые заболевания, болезни нервной системы, СД, заболевания почек, подагра, гинекологические болезни, ожирение.

**«Танганцзы»** – санаторий, который находится вблизи курорта Аньшань. Этот санаторий является крупнейшим в Китае и имеет мировую известность. Лечебные природные факторы санатория – два источника МВ: горячий (+72°C) и холодный (+9 –13°C) и минеральные грязи вулканического происхождения. Вода термального источника богата железом, марганцем, калием, магнием, радоном, натрием, серой, хлором и другими химическими элементами. Санаторий специализируется на лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, заболеваний кожи, гинекологических, а также в санатории проводится реабилитация после оперативного лечения. Как и на многих других китайских курортах современные медицинские технологии лечения сочетаются с традиционными методами китайской медицины.

**Удалянчи** — один из известнейших бальнеологических курортов Китая, который располагается на 5 лазурных озерах, окруженных 14 спящими вулканами и природным парком, признанным наследием ЮНЕСКО. На курорте имеется несколько источников МВ, но особенно знаменита низкотемпературная МВ углекисло-кальциево - магниевая типа с большим содержанием железа и кремния. На курорте проводится лечение заболеваний ССС, урологических заболеваний, нервной, опорно-двигательной системы, болезней кожи и анемий.

**Хайнань.** На курорте имеется множество термальных источников; в том числе - радоновые МВ с температурой 45 -90°C, в состав которых также входит фтор, сернистый водород, натрий и калий; источник «Нантянь», содержащий МВ с кремниевой кислотой, углекислым натрием, фтором и радоном. На курорте проводится лечение ревматических заболеваний, опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, ССС, нервной, дыхательной системы, болезней кожи, заболеваний простаты и гинекологических болезней. Среди



достопримечательностей курорта следует назвать ущелье бабочек, тропический ботанический сад, даосский парк и др.

## Польша

**Сверадув-Здруй** - многопрофильный курорт, специализируется в лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, ССС, мужского бесплодия. Лечебные программы базируются на целебных свойствах местных бикарбонатно-кальциево-магниевых МВ, радоновых источников, торфяных грязей и горного климата

**Колобжег** - основным лечебным профилем курорта является лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, щитовидной железы, неврологических и ревматических заболеваний. Главные природные лечебные факторы курорта – это хлоридно-натриевые МВ и торфяная грязь.

## Румыния

**Борсек.** Климат умеренный континентальный с чертами горного. Характерны большое число солнечных дней, исключительно чистый горный воздух. Город знаменит в первую очередь как бальнеологический курорт, построенный на источниках целебных МВ (углекислые хлоридно-сульфатно-гидрокарбонатные натриево-калиево-магниевые). Также на курорте применяют климатотерапию, грязелечение, углекислые ванны (в том числе «сухие» - в специальных кабинках над мофетами). Показания для лечения: заболевания органов ЖКТ, нарушения обмена веществ, болезни ССС, нервной и эндокринной систем, болезни почек, органов дыхания и кожи.

**Бэиле-Говора.** Бальнеоклиматический курорт в предгорьях Южных Карпат, расположен на высоте 360 м. Климат умеренный континентальный с мягкой зимой (средняя температура января —3 °С) и теплым летом (средняя температура июля 19 °С). Хлоридные натриевые йодобромные и сульфидные минеральные воды используют для ванн, купаний в бассейнах, ингаляций и питьевого лечения. Проводится лечение больных с заболеваниями органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, ССС и нервной систем.

**Кэлимэнешти.** Бальнеологический курорт в долине реки Олт в предгорье Южных Карпат. Климат мягкий, умеренно влажный, осадков около 700 мм в год. Среднегодовая температура 9,7 °С. На курорте имеется около 30 минеральных источников. Вода большинства из них относится к хлоридно-натриевому типу и содержит сероводород (от 1,1 до 88 мг/л). Температура воды 10—15 °С. Есть также слабоминерализованные источники гидрокарбонатно-хлоридно-натриевого типа. Проводится лечение больных с заболеваниями органов пищеварения, почек и мочевыводящих путей, обмена веществ, опорно-двигательного аппарата, нарушениями периферического кровообращения и гинекологическими заболеваниями.

**Мамая.** Климатический и грязевой курорт, на берегу Чёрного моря. На курорте очень теплое лето (средняя температура июля 23 °С) и мягкая зима (средняя температура января 2 °С). Основные лечебные средства: морские купания (с середины июня до конца сентября), солнечно-воздушные ванны. Широкий мелкопесчаный пляж. Грязелечение (иловая грязь озера Текиргёл). Виноградолечение. Проводится лечение больных с заболеваниями верхних дыхательных путей, опорно-двигательной системы, нервной системы и анемией.

**Слэник – Молдова.** Курортный город, известен минеральными источниками. Все источники Слэник-Молдова расположены вдоль реки Слэник на небольшом расстоянии



друг от друга. Всего в долине Слэник насчитывается 20 источников. МВ имеют различный состав, минерализацию и применяются при различных распространённых заболеваниях. Так, МВ «300 ступеней» имеет очень низкую минерализацию и, применяется при заболеваниях мочевыводящих путей, а МВ № 2 - слабощелочная, натриевая, гипотоническая, типа Виши, применяется при заболеваниях почек, хроническом гепатите, гастродуоденитах, кишечных заболеваниях, легко переносится пожилыми людьми. За шум, издаваемый вырывающимся углекислым газом, этот источник получил прозвище Clocotişul.

**Тыргу-Окна.** Бальнеоклиматический курорт. Отличается относительно мягким климатом, с тёплыми зимами (средняя температура зимой 1,3°C), прохладным летом (средняя температура 19,7°C) и долгой тёплой и солнечной осенью. Курорт использует такие природные возможности, как минеральные источники (в том числе серные) и спелеотерапевтический комплекс, расположенный в выработанной соляной копи на глубине 240 метров. Лечение на курорте рекомендовано пациентам, страдающим от заболеваний ЖКТ и дыхательной системы.

## Сербия

**Врнячка Баня** – бальнеологический курорт на юге Сербии, специализирующийся в лечении сахарного диабета, заболеваний пищеварительной системы и опорно-двигательного аппарата. Дополнительно на курорте лечат заболевания мочеполовой системы, гинекологические заболевания и нарушения обмена веществ. Основной лечебный фактор курорта – 4 источника слабоминерализованной минеральной воды, преимущественно гидрокарбонатно-натриевой, с температурой от 17 °C до 36,5 °C.

## Словения

**Римске-Топлице (Римские Термы)** – расположен в окружении гор высотой 655 -914 м.

Лесные склоны холмов, окружающих курорт, обильно покрыты зеленью и защищают его от ветра и сильной жары. Основной лечебный профиль Римских Терм – лечение болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний, а также органов дыхания в качестве сопутствующих заболеваний. Эффект от лечения достигается благодаря климату и местным термальным водам, насыщенным калием, натрием, магнием и другими минералами. В курортном комплексе «Римские Термы» можно посетить сауны всех видов (от традиционных римских терм до финских, турецких, инфракрасных).

**Рогашка Слатина.** Бальнеологический курорт; один из старейших и самых известных спа-курортов в Словении и в Европе. Знаменитость курорту принесла минеральная вода Donat Mg – самая насыщенная магнием вода в Европе (1000 мг/л, другие известные минеральные магниевые воды на курортах содержат в среднем 150 мг/л). На курорте также применяется природная вулканическая грязь. Основной медицинский профиль – лечение гастроэнтерологических заболеваний; также с успехом проводится лечение заболеваний метаболизма: СД, подагры, нарушений липидного обмена, болезней опорно-двигательного аппарата.

## Турция

**Афьон** – популярный бальнеологический курортный город расположен в Западной Анатолии, в Турции. Славится термальными источниками – Термаль - Оруджоглу (содержащим фтор, бром, соли кальция) , Газлыгель (воды содержат хлор, фтор, нитраты,

йод, сульфаты, карбонаты, гидроарсенаты ) и Хюдаи (воды содержат натрий и сульфат кальция). Проводится лечение при заболеваниях опорно-двигательной системы, ревматических, полиомиелите, заболеваниях почек и мочевыводящих путей, ЖКТ, бронхо-легочной системы, ССС, бесплодии и нарушениях обмена веществ.

**Болу** – термальные воды отличаются повышенной радиоактивностью и содержат магний, соли серной кислоты, карбонат кальция, железо, сульфат кальция и углекислый газ. СКЛ рекомендовано при воспалительных заболеваниях, гинекологических, ревматологических, заболеваниях ЖКТ, почек и мочевыводящих путей.

**Бурса** – бальнеологический курорт издавна известен своими бикарбонатными и кальциево – магниевыми – сульфатными МВ; проводится лечение при заболеваниях ЖКТ, опорно-двигательного аппарата, эндокринных, гинекологических заболеваниях, при нарушении обмена веществ.

**Дензли (Памуккале)** – популярный бальнеокурорт. Имеется 17 термальных источников. В известковых отложениях горячая вода образовала природные ванны белого цвета. В водах содержится сера и кальций. Рекомендуется лечение ревматических заболеваний, болезней опорно-двигательной системы, почек, печени, ЖКТ, неврологических заболеваний и СД.

**Кангал.** Термальные источники, расположенного на высоте 1600 м над уровнем моря бальнеологического курорта образованы в результате вулканической деятельности. МВ богаты цинком, магнием, селеном, кальцием и в них обитают рыбки *Cyprinion Macrostamus* и *Gara Rufa*. Воды применяются для лечения дерматологических заболеваний: красного плоского лишая, псориаза, гиперкератоза, ихтиоза, атопического нейродермита, хронической экземы, нейродермита, розацеа, грибковых заболеваний и угревой сыпи. В пораженных участках кожи рыбки объедают верхний слой эпидермиса, а МВ ускоряет регенерацию кожи. Также лечение проводится при ревматизме, МКБ, неврологических, гинекологических заболеваниях, болезнях ЖКТ, травмах.

**Кемер** – популярный талассотерапевтический центр, расположен на Средиземноморском побережье Турции. Проводится лечение нарушений обмена веществ, болезнях кожи и мышечных болях.

## Франция

- ✓ На территории Франции находится более 1000 термальных источников, на основе которых построены многочисленные термальные центры и клиники.
- ✓ Страна богата курортами: *горнолыжными* (Куршевель - самый известный; Шамони, Межев, Авoriaз, Валь -д'Изер, Мерибель и др.; Морзин –является самым экономичным курортом); *морскими* (Биарриц – самый дорогой, Динар, Довиль, Киброн, Касси и многие др. ); *горно-климатическими* (Жерармер и По) и *бальнеологическими* (Виши, Виттель, Дакс, Мон –Дор, Амневиль и др.).
- ✓ В стране имеются как элитные (французские оздоровительные курорты относятся к числу наиболее дорогих в Европе), так и доступные общеоздоровительные и специализированные курорты.

**Биарриц** – приморский курорт; один из красивейших и фешенебельных курортов Атлантического побережья, расположен на границе Франции и Испании. На курорте мягкий умеренно-влажный климат, чистый воздух, насыщенный парами йода, морская вода, а также хлоридно-натриевые МВ используются для лечения различных заболеваний. Курорт специализируется на лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, респираторных заболеваний, нарушений иммунитета, физических и нервных

истощений, на реабилитации после травм, а также проводятся комплексные косметологические процедуры (коррекции веса, устранение целлюлита и др).

**Виши** - – один из самых красивых бальнеологических курортных городов мира с большим количеством парков. Климат континентальный. На курорте имеется 15 термальных источников с температурой воды от 16° до 75°. МВ - гидрокарбонатно – натриевые, насыщенные углекислым газом, с содержанием калия, магния, кальция. На курорте проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, нарушений обмена веществ, подагры, остеопороза, реабилитация после травм. Популярны косметические средства марки VICHY изготавливаются на основе природных гидрокарбонатно-натриевых вод. МВ Виши известны своими омолаживающими свойствами.

**Энген Ле Бен** – бальнеологический курорт, расположен недалеко от Парижа. Курорт славится минеральными источниками с большим содержанием серы (МВ сернисто-кальциевые); воды оказывают противовоспалительное, антибактериальное и антиаллергическое воздействие. На курорте проводится лечение заболеваний дыхательных путей, ЛОР органов, опорно-двигательного аппарата, парадонтоза.

**Эвиан-ле-Бен** (или Эвиан) расположен на границе Франции и Швейцарии на южном берегу Женевского озера; считается одним из лучших бальнеотерапевтических климатических низкогорных курортов в мире, а также городом сказочной архитектуры и уникальной по красоте природы. МВ курорта слабоминерализованные (М - 0,357 г/л), щелочные (рН 7.2), бикарбонатные с небольшим содержанием магния. Показания для лечения: заболевания почек и мочевыводящих путей, болезни обмена веществ, заболевания ЖКТ. В Эвиане расположен всемирно известный Evian Royal SPA, один из лучших СПА-центров Европы.

- ✓ Французский бренд минеральной воды «Эвиан» позиционируется на рынке, как дорогая бутилированная вода класса люкс.

**Кодали** - курорт с мировой известностью, на котором проводятся уникальные антивозрастные процедуры с применением целебных свойств винограда (ванны и массаж с маслом из виноградных косточек, с выжимкой из красного винограда; медово-винное обертывание). Виноградотерапия на курорте проводится только во время сбора винограда. Другие известные бальнеологические курорты с термальными МВ во Франции - Урьяж-ле-Бен, Анген-ле-Бен, Экс-ле-Бен, Нери-ле-Бен, Дакс и многие др.

## **Хорватия**

- ✓ Тысячи островов и островков и сам берег Адриатического моря образуют впечатляющий пейзаж, наполненный солнечным светом, запахом моря и ароматных трав.
- ✓ На севере и востоке Хорватии расположены самые известные бальнеологические и грязелечебные курорты, в которых проводятся курсы лечения и реабилитации. В стране насчитывается более 20 термальных источников.

**Нафталан.** Курорт расположен неподалеку от Загреба, на живописных холмах Мославацкой горы. Единственное в Европе и второе в мире после азербайджанского – хорватское месторождение нафталана лечебной нефти. Нафталан – одно из лучших мест в мире по эффективности лечения кожных заболеваний и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Нафталановая нефть имеет уникальные целебные свойства, обладая противовоспалительным, обезболивающим, сосудорасширяющим и стимулирующим действиями. Она способствует нормализации обмена веществ, ускоряет процесс заживления ран, стимулирует выработку гормонов коры надпочечников,

оказывает антибактериальное и солнцезащитное действие. У больных в процессе лечения наблюдается повышение в крови гемоглобина и эритроцитов.

**Крапинске Топлице.** Расположен к северо-востоку от Загреба. Это курорт с радоновыми источниками и грязями, минеральными источниками с солями кальция и магния. Здесь успешно проводят реабилитацию после операций на сердце, травм и повреждений опорно-двигательного аппарата, лечат расстройства периферической нервной системы, ревматизм, артрит, осложненные случаи диабета.

**Стубичке Топлице.** Курорт расположен в окрестностях Загреба. Его радоновые гидрокарбонатно-сульфатные кальциево-магниевые МВ источников используются главным образом для ванн и купаний в лечебных бассейнах. Показания: заболевания опорно-двигательного аппарата (воспалительные и дегенеративные заболевания суставов, реабилитация после травм и операций), периферической нервной системы.

**Тухельске Топлице** - бальнеотерапевтический курорт, который находится в живописном лесу. Его радоновые термальные (до +33°C) сульфидные гидрокарбонатные воды и лечебные грязи используются для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата (включая реабилитацию после травм и операций), периферической нервной системы, гинекологических и андрологических болезней, применяются для оздоровительных программ.

**Вараждинске Топлице** -термальная минеральная сероводородная вода и целебная грязь популярного у спортсменов курорта используются при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, неврологических болезнях, хронических болезнях органов пищеварения, сахарном диабете.

**Дарувар.** Лечебные факторы курорта – слаборадоновые термальные (до +47°C) гидрокарбонатные кальциево-магниевые воды девяти минеральных источников, а также грязи вулканического происхождения, содержащие соединения кремния, железа и алюминия. Проводится лечение гинекологических заболеваний (бесплодие воспалительного генеза), заболеваний опорно-двигательного аппарата.

## Чехия

- ✓ На территории Чехии функционирует более 30 курортов с широким спектром медицинских показаний. Чешские курорты первыми в Европе получили сертификат качества EUROPESPA med©.

**Карловы Вары** – самый популярный курорт Чехии и один из самых популярных бальнеологических курортов Европы. Климат предгорный, умеренно континентальный, с теплой бесснежной зимой и не жарким дождливым летом. В Карловых Варах 13 освоенных питьевых источников. По химическому составу их относят к бикарбонатно-серно-хлоридно-натриевым; с РН 6,9; минерализацией 6450 мг/л, содержанием CO<sub>2</sub> – 560-980 мг/л. Источники отличаются по содержанию углекислого газа и температуре (34°-73° С). Проводится лечение заболеваний органов пищеварения, нарушений обмена веществ, заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, парадонтоза.

**Франтишковы Лазне** - является одним из старейших (основан в 1792 г.) и крупнейших курортов страны и имеет мировое значение. Климат на курорте мягкий умеренно континентальный (курорт защищен от ветров горами). На курорте имеется 21 минеральный источник, воды относятся к классу холодных кислых минеральных вод с различным химическим составом и с относительно высоким содержанием железа. Температура источников колеблется от 80° С до 150° С. В целебных целях также используются серно-железистые грязи и природный источник газа (чистый CO<sub>2</sub>

вулканического происхождения). На курорте проводится лечение заболеваний системы кровообращения, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваний, гинекологических (в том числе бесплодия), болезней кожи.

**Марианске Лазне** - курорт имеет мировую известность. Климат — умеренно-континентальный. На курорте для лечебных целей используются 39 источников МВ. Гидро- двууглекисло-натриево-сульфатно-железистые МВ. Проводится лечение болезней почек, мочевыводящих путей, обмена веществ, органов дыхания, некоторых заболеваний нервной системы.

**Теплице** — известный бальнеологический курорт (теплицкие минеральные источники упоминаются ещё в 15 веке). Климат курорта мягкий, умеренно континентальный, средняя температура зимой -1С, летом около +18С. Город располагается на высоте 220—399 метров над уровнем моря. На курорте имеется природная теплая и горячая бикарбонатно-сульфатно-натриевая МВ. Температура МВ тепличских источников — 40° — 44° С; вода отличается повышенным содержанием фтора. Проводится лечение нарушений обмена веществ, желез внутренней секреции, заболеваний нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

**Лугачевице** — самый большой курорт Восточной Чехии; живописный курортный городок. Климат умеренно-континентальный; ландшафт — гористый. Для лечения используется не только МВ, но и торфяные грязи. МВ - углекислая-карбонатная хлоридно-натриевая, с температурой от 10° до 120°С; содержит кальций, магний и углекислый газ. Проводится лечение заболеваний системы кровообращения, ЖКТ, органов дыхания, нервной системы, опорно-двигательного аппарата; нарушений обмена веществ и работы желез внутренней секреции, психических расстройств, кожных заболеваний.

**Яхимов** — бальнеологический курорт, с термальной водой с максимальной концентрацией радона; МВ также содержит бикарбонат натрия и редкие химические элементы — молибден, бериллий, титан. Проводится лечение при различных заболеваниях: болезнях системы кровообращения, нарушениях метаболизма, эндокринных заболеваниях, болезнях периферической нервной системы, кожи, ревматоидном артрите, псориатической артропатии, синдроме Рейтера, спондилезе, болезни Бехтерева, прогрессирующем полиартрите, остеоартрите, посттравматических состояниях.

- ✓ Только в Чехии проводят «особенное» лечение - газовые инъекции. Углекислый газ природного происхождения вводится в подкожное пространство в некоторой близости от крупных суставов и позвоночника. Главный результат такого лечения - уменьшение болей, улучшение кровоснабжения и быстрое заживление ран.

## Швейцария

- ✓ Швейцария заслуженно славится на весь мир своей природой, экологически благоприятной обстановкой, спокойным и размеренным ритмом жизни и непревзойденными курортами.

**Давос.** Замечательный уникальный горный климат Давоса, называемый «сухое шампанское», сочетание солнца и чистейшего воздуха, свободного от аллергенов и атмосферных загрязнений подходят для лечения туберкулеза, астмы, аллергии, бронхита, заболеваний кожи и глаз.

**Граубюндене.** Высокогорный курорт (1600 м), расположенный в тенистой долине рядом с озером Давос, защищенный с трех сторон трехкилометровыми горами,

специализируется на лечении пациентов всех возрастов, страдающих заболеваниями органов дыхания, глаз и кожи как аллергического, так и неаллергического происхождения. При лечении хронических воспалительных заболеваний кожи здесь удается достичь длительной ремиссии, снизить частоту, тяжесть и продолжительность обострений воспалительного процесса после выписки из клиники.

Термальные курорты Швейцарии рекомендуются при болезнях ЖКТ и дыхательных путей, заболеваниях ССС и кожи, при гинекологических и эндокринных заболеваниях, а также лечения опорно-двигательного аппарата и профилактики заболеваний нервной системы.

**Бад Рагац** - один из самых популярных и престижных термальных курортов Швейцарии. МВ источников, богаты микроэлементами: магнием, фтором, гидрокарбонатами кальция и многими другими. Особенно МВ рекомендованы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Но также на курорте проводится: профилактика заболеваний ССС, органов дыхания, реабилитация после тяжелых операций, коррекция ожирения.

**Лейкербад** - самый высокогорный термальный курорт в Европе. Он находится на высоте почти 2000 м над уровнем моря и здесь 363 дня в году светит солнце. МВ курорта богаты сульфатом кальция и фтором. Курорт популярен в любое время года. Город расположен в кольце очень высоких гор и когда человек плавает в открытых термальных бассейнах, то видит заснеженные вершины Альп. Купание в термах сочетается с активного отдыха: горными лыжами, прогулками по горам, теннисом и т.д.

**Овронна** – горный курорт, который находится на высоте 1350 м над уровнем моря; расположен на большом холме с красивейшим видом на альпийские луга и горы. МВ курорта Овронна содержат сульфат кальция, литий, магний, фтор и сероводород; температура воды никогда не опускается ниже +32 градусов. На курорте имеется современнейший санаторий, в котором помимо использования термальных вод проводится традиционное лечение травами, продуктами пчеловодства и целым комплексом современных методов восстановительной терапии. Проводится профилактика заболеваний ССС, ожирения, лечение болезней опорно-двигательного аппарата, неврологических заболеваний.

**Ивердон.** На курорте имеются серные термальные воды, бьющие с глубины более 800 м и температурой воды 29° и Сра-центр, предполагающий также индивидуальные программы для лечения спортсменов.

Специализация курорта: заболевания опорно-двигательного аппарата (артриты, болезни позвоночника, состояния после травм и операций), органов дыхания и нервной системы.

## **Курорты ближнего зарубежья**

### **Абхазия**

**Гагра.** Курортный город на побережье Черного моря в Абхазии. Климат влажный, субтропический. Среднегодовая температура: + 14,4 °С, морская вода прогревается до +29 °С. Зима тёплая, (+11 °С — +15 °С), лето жаркое и влажное (+25 °С — +35 °С), но возможны дни когда температура может достигать +40 °С.

Лечению на курорте способствуют рекреационные ресурсы города. Для оздоровления используются талассотерапия, бальнеотерапия (термальные сероводородные кальциево - магниевые МВ), аэрофитотерапия, гелиотерапия и климатотерапия. Пребывание на

курорте полезно в любое время года. Проводится лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, ССС, урологических, кожных заболеваний.

**Пицунда.** Приморский климатический курорт на одноимённом мысе Черноморского побережья Кавказа. Климат в Пицунде влажный средиземноморский субтропический, схожий с климатом Гагры. Лето тёплое (температура августа +29 °С), зима мягкая, температура января около +11 °С, среднегодовая +16,5 °С. Достопримечательностью курорта является пицундская реликтовая роща — памятник природы. Вытянутая вдоль берега Чёрного моря на 7,5 километра роща занимает площадь примерно 200 га и состоит из почти 30 000 деревьев реликтовой пицундской сосны, средний возраст которых около 80 лет. Смешение горного и морского воздуха с озоном реликтовых сосен создают здесь целебный микроклимат. Морская вода на мысе Пицунда — самая чистая и прозрачная на всем побережье Черного моря. В бухте на мысе Пицунда почти никогда не бывает шторма или волнения моря. На курорте проводится лечение при заболеваниях ССС, нервной и дыхательной системы.

## Азербайджан

**Нафталан** — курорт на западе Азербайджана, который функционирует с 1926 года. Главным лечебным фактором курорта является уникальная нафталанская нефть. Основная специализация многопрофильного курорта — лечение дерматологических, гинекологических, неврологических заболеваний, болезней мочеполовой, ССС и опорно-двигательного аппарата.

- ✓ Нафталан — это жидкость густой консистенции черно-коричневого цвета со специфическим нефтяным запахом, в которой отсутствуют вредные пары бензина и керосина. В состав нафталановой нефти входят ароматические углеводороды, нафтеновые углеводороды, смолистые вещества, сера, азотистые соединения и микроэлементы (медь, цинк, марганец, литий, бор, йод и др.
- ✓ Нафталановая нефть обладает следующими лечебными свойствами - болеутоляющим, противовоспалительным, фунгицидным, сосудорасширяющим, антиаллергическим свойством, а также свойством, активирующим интенсивность трофических функций и обменных процессов, стимулирующим процессы сперматогенеза, ускоряющим процессы овуляции и овогенеза.
- ✓ Сама нефть и изготовленные из неё препараты применяются в виде нафталановых ванн (температуры 36—38 °С), повязок, орошений, местного смазывания в сочетании с электро- и светолечением.

## Беларусь

- ✓ Природа Беларуси с хрустальными озерами, цветущими лугами и березовыми рощами славится экологической чистотой. Известны лечебные МВ и местные торфяные грязи и сапропели. Несомненно, что важным является хорошее сочетание цены курортных услуг и качества.

**«Белорусочка»** - единственный в Беларуси санаторий, специализирующийся на лечении сахарного диабета. Курорт расположен в 15 км от Минска, в экологически чистой зоне на берегу водохранилища «Дрозды» в хвойно-березовом лесу. Для лечения применяется МВ из собственных источников (столовая щелочная сульфатно-хлоридно-натриевая средней минерализации), практикуются бальнеопроцедуры, тепловое лечение. Здесь лечат болезни

органов дыхания нетуберкулезного характера, заболевания органов пищеварения, эндокринной системы и нарушения обмена веществ, хронические гинекологические заболевания, заболевания костно-мышечной и ССС, функциональные расстройства нервной системы.

**Ждановичи** - курорт республиканского значения; на курорте умеренно мягкий климат с преобладанием солнечных дней. Санаторий «**Криница**» - один из старейших на курорте. Лечение производится с помощью МВ (сульфатно-хлоридно-натриевых средней и малой минерализации) и сапропелевых грязей озера Судобль. Санаторий предназначен для лечения больных с заболеваниями органов ЖКТ, кровообращения, опорно-двигательного аппарата, сахарным диабетом.

«**Летцы**» - санаторий в Витебской области. Применяются хлоридно-натриевые и минеральные ванны. Проводится лечение заболеваний органов пищеварения, кровообращения и дыхания.

«**Нарочь**» - один из самых популярных климатических и бальнеогрязевых курортов Беларуси. Расположен в живописном месте на берегу озера Нарочь. Вокруг – хвойные леса и чистейший воздух. Климатотерапия используется с успехом для лечения заболеваний сердечно-сосудистой и нервной систем, органов пищеварения.

Аэротерапия эфирными маслами хвойного и можжевельного леса происходит во время прогулок, спортивных игр, экскурсий, сна при открытых окнах и на балконах.

**Рогачев** - бальнеогрязевой и климатический курорт. Отличается неповторимой красотой - с высокого левого берега открывается замечательная панорама Днепра. Имеются МВ двух видов – рассольная (минерализация 59,5–63,5 г/л) хлоридная натриевая вода с высоким содержанием кальция, магния и брома и сульфатно-кальциевая вода (минерализация 6,7 г/л), которая применяется для питьевого лечения. Также применяются сапропелевые грязи пресного озера Святое. Проводится лечение болезней костно-мышечной и нервной систем, воспалительные заболевания женской половой сферы, хронические заболевания верхних дыхательных путей.

«**Чёнки**» - санаторий с изумительным по красоте ландшафтом вокруг, который образуют массивы хвойного леса, дубовые рощи и заливные луга. Необыкновенный воздух соснового леса способствует лечению и оздоровлению людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, профилактике заболеваний.

## Грузия

- ✓ Основные природные лечебные факторы Грузии — мягкий климат, чистейший воздух, обилие термальных источников, месторождений лечебных грязей, а также пляжи черноморского побережья.

**Боржоми** - климатический и бальнеологический курорт в Грузии. Относится к группе низкогорных курортов; окружён горными массивами, покрытыми хвойными и широколиственными лесами. Специализируется в лечении заболеваний пищеварительного тракта, почек и мочевыводящих путей, метаболических нарушений. В качестве сопутствующих лечат заболевания органов дыхания и ССС, гинекологические и неврологические заболевания. Основной лечебный фактор – природная гидрокарбонатная натриевая минеральная вода с минерализацией 2,5-7,5 г/л.



**Саирме.** Климатический и бальнеологический курорт, находится на высоте около 950 метров над уровнем моря. Климат на курорте горный. Саирме отличается экологически чистой окружающей средой; курорт утопает в хвойных и лиственных лесах. Применяется несколько видов МВ «Саирме», имеющих уникальный химический состав. Вода первой группы по своему химическому составу - углекисло-гидрокарбонатно-натриево-кальциевого типа, а вода второй группы - углекисло-гидрокарбонатно-натриевого типа. На курорте проводится лечение заболеваний ЖКТ, почек, урологических заболеваний, подагры, ожирения и СД.

**Цхалтубо.** Бальнеоклиматический курорт, известный с VII века. Климат субтропический влажный. Главный природный лечебный фактор — уникальные по своим физико-химическим свойствам термальные (33-35°) радоновые, хлоридно-сульфатные, натриево-магниево-кальциевые МВ. На курорте проводится лечение заболеваний ССС, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, обмена веществ, эндокринной системы, гинекологических и урологических заболеваний.

## Латвия

В Латвии используется более 30 целебных источников с МВ трех видов: сульфидной сульфатно-кальциевой, хлоридной натриевой средней минерализации и высокоминерализованной (116 г/л) хлоридной натриевой водой с большим количеством брома (560 мг/л). Среди катионов в латвийских минеральных водах преобладают кальций, магний, бром, йод, но встречаются воды с содержанием мышьяка, фтора, натрия и хлора. Местные санатории специализируются на лечении заболеваний: ССС, дыхательных путей, опорно-двигательного аппарата, ЖКТ, обмена веществ, гинекологического, урологического и дерматологического профилей.

**Юрмала.** Курортный городок на Балтийском побережье Латвии; с великолепными песчаными пляжами, вековыми соснами, свежим морским воздухом. Юрмала славится минеральными источниками (МВ бромистые, сероводородные, хлоридно-натриевые), лечебными грязями (торфяными и сапропелевыми) и уникальным целебным микроклиматом. Особое внимание на курорте уделено здоровой пище – slow food (качественное питание; популяризация традиционной кухни Латвии и поставка экологически чистых сезонных фермерских продуктов питания; всегда сезонное меню); органик – меню (только на основе свежайших фермерских продуктов). Основные показания для лечения и реабилитации на курорте Юрмала: нарушения ССС, центральной и периферической нервной системы; заболевания ЖКТ, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, нарушения обмена веществ, гинекологические, урологические и дерматологические заболевания.

## Литва

**Друскининкай.** Используются кальциево-натриево-хлоридные МВ с повышенным количеством магния и брома и целебная торфяная грязь. Курорт окружен заповедными хвойными лесами.

**«Эгле»** - единственный в Литве санаторий, где пациентов лечат с помощью уникальной белой грязи. Санаторию принадлежат две скважины с лечебными хлоридно-натриево-кальциевыми МВ «Эгле-1» и «Эгле-2». Минерализация вод – 40–45 г/л. Специализация: заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной системы, системы кровообращения, дыхательной системы, травматологические, ортопедические, онкологические,

эндокринные, гинекологические, пищеварительной системы, заболевания кожи, почек, нарушения психики и поведения.

**Паланга** – особое сочетание морского воздуха, шума морских волн, запаха прогретых солнцем сосен. В Паланге отработаны реабилитационные программы для пациентов, перенесших инфаркт, инсульт, кардиологические и онкологические операции.

## Украина

**Бердянск** - климатический и бальнеологический приморский курорт расположен в Запорожской области, на северном берегу Азовского моря. Природными лечебными факторами курорта является приморский климат с сочетанием степного и морского воздуха, рапа лиманов, иловые пелоиды, слабоминерализованная хлоридная натриевая вода “Бердянская”, а также йодобромные минеральные хлоридные натриевые воды с минерализацией 12-60 г/ куб.дм. Проводится лечение при болезнях кровообращения, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, органов дыхания, эндокринной, нервной, мочеполовой систем, а также при нарушениях обмена веществ

**Березовские минеральные воды** - бальнеологический питьевой курорт расположен в степной зоне Харьковской области. Природные лечебные факторы – кремниевые воды, гидрокарбонатные, с различным катионным составом – используются для профилактики и лечения нарушений обмена веществ, заболеваний печени, ЖКТ, болезней нервной, костно-мышечной, мочеполовой и эндокринной систем, а также систем кровообращения и дыхания.

**Голубиное** – климатический и бальнеологический курорт, расположенный в Закарпатской области. Курорт имеет такие целебные природные факторы, как гидрокарбонатные углекислые борные натриевые минеральные воды, которые бутилируются под названием «Лужанская» и «Лужанская-7». Проводится лечение при заболеваниях ЖКТ, кровообращения, нервной, дыхательной, эндокринной, костно-мышечной, мочеполовой систем и при нарушениях обмена веществ.

**Кирилловка** – грязевой и климатический курорт в Запорожской области, расположен на берегу Азовского моря. На курорте применяется рапа лиманов, иловые сульфидные пелоиды и хлоридные натриевые рассолы. Проводится лечение заболеваний дыхательной, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, гинекологических заболеваниях.

**Конча-Заспа** - климатический бальнеологический курорт с умеренно-континентальным климатом расположен в лесной зоне, в Киевской области. Природные лечебные факторы курорта – минеральные радоновые воды и хвойно-лиственные леса – используются для лечения и профилактики заболеваний мочеполовой, нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной и костно-мышечной систем, а также при нарушениях обменных процессов и пищеварения.

**Любимь Великий** – бальнео-грязевой курорт Львовской области. Природные факторы – торфяные пелоиды, маломинерализованные слабосульфидные-гидрокарбонатно-сульфатно-кальциевые МВ применяются при заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, при нарушениях обмена веществ, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, мочеполовой, эндокринной систем, болезнях ЖКТ.

**Миргород** – бальнеогрязевой курорт в Полтавской области. Природные факторы курорта (торфяные пелоиды, йодобромные хлоридно-натриевые рассолы и маломинерализованная хлоридно-натриевая МВ) применяются при заболеваниях ЖКТ, опорно-двигательного аппарата, нарушениях обмена веществ, болезнях органов дыхания, ССС, а также заболеваниях мочеполовой, эндокринной и нервной системы.

**Моришин** – бальнеологический предгорный курорт Львовской области, который окружен сосновыми и лиственными лесами. Особые климатические условия предгорья Карпат и магниево-натриевые, сульфатные, хлоридно-сульфатные рассолы, а также озокерит, применяются при нарушениях обмена веществ, заболеваниях органов дыхания, ЖКТ, ССС, нервной, эндокринной, мочеполовой систем и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

**Трускавец** - знаменитый низкогорный питьевой бальнеологический курорт расположен в долине предгорья Карпат. Курорт специализируется в лечении заболеваний органов пищеварительного тракта, почек и мочевыводящих путей, урологических заболеваний и нарушений обменных процессов. В основе лечения лежит использование гидрокарбонатной магниево-кальциевой слабоминерализованной воды «Нафтуса» и ряда других МВ. Также лечебно-оздоровительные процедуры в санаториях Трускавца показаны при заболеваниях нервной системы, ЖКТ, костно-мышечной системы, кровообращения и болезнях дыхательной, эндокринной системы.

## Эстония

**Вярска.** Бальнеологический город-курорт, располагается на берегу Псковского озера. Вярска располагает минеральными источниками (с минерализацией 2г/л; 6 г/л и 18 г/л) хлоридно-натриевыми и с содержанием кальция, сульфатов, брома и фтора) и лечебными грязями, полученными из пресного озера. На курорте проводится лечение заболеваний ЖКТ, дыхательных путей, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, гинекологических и урологических заболеваний.

**Нарва – Йыэсуу.** Город-курорт на северо-востоке страны, расположен у впадения реки Нарва в Нарвский залив. Климатический приморский курорт. Лето умеренно тёплое (средняя температура июля 17 °С), зима мягкая (средняя температура января 7 °С); осадков 680 мм в год. Мелкопесчаный пляж протяжённостью до 10 км — самый большой морской пляж в Эстонии. Содержание минеральных солей в морской воде незначительно — 0,5 ‰. Проводится лечение заболеваний нервной системы, опорно-двигательного аппарата, ССС и органов дыхания.

**Пярну.** Является главным курортом Эстонии на побережье Балтийского моря. Располагает длинным и живописным песчаным пляжем в северной части Рижского залива. Климат Пярну характеризуется мягкой зимой и дождливым, прохладным летом. Относительная влажность воздуха — 81 % (от 71 % в мае до 88 % в ноябре—декабре). Местонахождение, климат и пляж определили курортный статус Пярну ещё с XIX века. На курорте также используются с лечебной целью грязи из местного озера Эрмисту. Лечебный профиль курорта - заболевания опорно-двигательного аппарата, ССС и нервной системы.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

*Кафедра поликлинической терапии с курсом общей врачебной практики (семейной  
медицины) ФПК и ППС*

**Филипченко Е. М.**

**«Актуальные вопросы санаторно-курортного отбора в амбулаторной  
практике»**

Учебно - методическое пособие для студентов 5- го и 6- го курсов лечебного  
факультета

Отпечатано в ООО «Пресс-Имидж»  
г. Краснодар, ул. Красноармейская 66, оф. 112  
Тел/факс 8 (861) 253-44-75

Отпечатано методом цифровой печати  
Подписано в-печать  
Тираж 200 экземпляров.