# Реферат

**на тему:**

“Курорти місцевого значення, принципи відбору на курортне лікування”.

**2000**

***Курорт*** – це місцевість з набором лікувальних факторів, певними кліматичними, географічними та гігієнічними умовами.

В даний час у нашій країні нараховується близько 400 курортів, більше ніж 450 мінеральних джерел. Щорічно на курортах країни відпочиває кілька мільйонів трудящих.

Курорти поділяються на *кліматичні*, *бальнеологічні* та *грязьові*. У більшості випадків вони є змішаними – бальнеокліматичними або кліматобальнеологічними. За кліматичними особливостями розрізняють курорти приморські, гірські, розташовані на рівнинах (у лісовій місцевості, лісостеповій, в степах, в умовах клімату степів).

Основними лікувальними засобами кліматичних курортів є аеротерапія, геліотерапія, морські купання (таласотерапія), купання в озерах та ріках, кумисотерапія, лікування виноградом.

Найважливіші кліматичні курорти знаходяться на березі Криму. У Приморській зоні розташовані курорти для нетуберкульозних хворих: Ялта, Алушта, Гурзуф, Ліва дія, Місфор та ін. У Сімеїзі та Алупці є санаторії для хворих туберкульозом легенів, лімфатичних вузлів, нирок, з туберкульозними ураженнями гортані.

Євпаторія – дитячий кліматичний та грязьовий курорт, що відзначається поєднанням теплого помірного вологого морського і степового клімату. Одним із лікувальних факторів є мулева грязь і ропа Майнакського озера. Для приморської зони характерні сухе, гаряче і сонячне літо, тепла, ясна і тривала осінь, рання весна, коротка м’яка зима. Протягом року можлива аерогеліотерапія, морські купання з травня до жовтня.

У північній частині Чорноморського узбережжя Кавказу знаходиться дитячий астматичний курорт Анапа, південніше – обширний курорт Геленджик – Туапсе зі значним числом санаторіїв і будинків відпочинку.

Вологі субтропіки характеризуються гарячи літом, м’якою зимою, субтропічною рослинністю. Майже круглий рік можлива аерогеліотерапія. Купальний сезон з травня до жовтня. Представники цієї групи – Сочинський район (Сочі – бальнеокліматичний курорт з сірководневою мінеральною водою), Гагра, Новий Афон, Гудаута, Сухумі, Батумі. Широко застосовується грязелікування – мулові грязі Одеський лиманів. У цій групі багато санаторіїв кардіологічного профілю. Широко відомі приморські курорти північно-західних районів країни. Для цієї кліматогеографічної зони характерне поєднання прохолодного помірного приморського клімату з лісовим. Це створює сприятливі умови для кліматотерапії пацієнтів, що страждають серцево-судинними захворюваннями – гіпертонічною хворобою, атеросклерозом. До курортів цієї групи належать відомі курорти, розташовані на узбережжі Балтійського моря: Зеленоградськ та Світловодськ (Калінінградська обл.), Паланга (Литова), Ризьке узбережжя, Юрмала (Латвія). До найбільш відомих гірських курортів належать Кисловодськ, Тіберда, район Іссик-Кулю, курорти Закавказзя. Залежно від висоти курорту над рівнем моря знижується національний тиск кисню, у зв’язку з чим у людини розвивається ряд пристосовних реакцій: рефлекторне ???????? дихання, пульсу, збільшення в крові кількості еритроцитів та вмісту у них гемоглобіну; відзначено подразнюючих вплив на кістковий мозок з посиленням еритропоезу, посилення активності тканинних ферментів.

У лісостеповій та степовій зонах розташовані кліматокумисолікувальні курорти з сухою та високою температурою повітря у літній період. На цих курортах з лікувальною метою застосовують кумис – газовий, кислуватий напій, приготовлений з кобилячого молока. У ньому міститься значна кількість білка і жиру, які добре всмоктуються. Завдяки вмістові вуглекислого газу, молочної кислоти, незначної кількості спирту, кумис збудливо діє на залози травного тракту, сприяє підвищенню апетиту. Крім того, вуглекислий газ подразнює дихальний цент, сприяє поглибленню дихання, кращій вентиляції легенів, підвищуючи окисні процеси. Вперше лікування кумисом у санаторіях було застосовано лікарем М.В.Плотніковим. У Самарі було відкрито кумисолікувальний заклад – санаторій. Широко відомі кумисолікувальні курорти Боброве (Казахстан), Шафраново (Башкирстан), “Степовий маяк”, “Червона галявина” (Оренбурзька обл.), Лебяжьє (Алтайський край), Лісне (Куйбишевська обл.). Окреме місце займають курорти з сухим кліматом пустинь. Зокрема на курортні Байрам-Алі (Туркменістан) клімат гарячий, сухий, з великою кількістю сонячних днів. У такому кліматі посилюється функція потових залоз, що зменшує фізіологічне навантаження на нирки, сприяє поліпшенню ниркового кровообігу у зв’язку з постійною дією теплого повітря на шкірні покриви.

Показання для курортного лікування є хронічні нефрити з неєретичним компонентом без порушення азотовидільної функції нирок та значного підвищення артеріального тиску. Подібні курорти, крім Байрам-Алі, є у сухих степах південного Заволжя та в Ялті. При низці ниркових захворювань позитивно впливає клімат курорту Яни-Курган.

Бальнеологічні курорти – це є лікування мінеральною водою. Мінеральні води для пиття (Єсентуки, Боржомі, Трускавець, Мор шин). Мінеральні води відрізняються від звичайної води хімічним складом, запахом, смаком, температурою. Мінеральні води утворюються в надрах землі. Запропоновано різні класифікації цих мінеральних вод. За класифікацією В.В.Іванова, Г.О.Невраєва мінеральні води ділять на сім основних бальнеологічних груп: води без “специфічних” компонентів та властивостей; вуглекислі; сульфатні; залізисті, миш’яковисті та інші; бромні, йодні та з високим вмістом органічних речовин; радонові (радіоактивні); кременисті терми. Приймання мінеральних вод всередину призначають при захворюваннях шлунково-кишкового тракту, хворобах нирок, при порушенні обміну речовин. При підвищеній кислотності застосовують гідрокарбонатні води у теплому виді за 1-2 години до їди. При зниженій кислотності – хлоридно-натрієві води в холодному виді за 15-30 хв перед їдою. При хворобах печінки та жовчних шляхів – рекомендують сульфато-магнієві води. При прийманні всередину мінеральні води нормалізують секреторну функцію шлунка, вимивають слизь, зменшують катаральні явища, діють як жовчогінні, поліпшують перистальтику і обмінні процеси. Найбільш відомими курортами є Єсентуки, Желєзноводськ, Боржомі, Друскінінкай, Трускавець, Моршин, Миргород, Березовські мінеральні води, Джермук.

У нашій країні функціонує близько 100 грязелікувальних курортів, де основним лікувальним фактором є грязі. Це курорти – Єсентуки, Любинь Великий, Трускавець. У грязях містяться вітаміни, ферменти, гормони, бактеріофаги, антибіотики, речовини по типу холіну, гістаміну. Основне місце серед показань для грязелікування займають хвороби опорно-рухового апарату, захворювання суглобів ревматичного походження, артрити інфекційного походження, ревматоїдний поліартрит, дегенеративно-дистрофічний поліартрит, наявність рубців, спайок, зрощень інфільтратів, гематом, радикуліт. при травмах периферичних нервів, травми спинного мозку; хронічні гінекологічні захворювання тощо.

Згідно з існуючими положеннями, медичний відбір хворих для санаторно-курортного лікування належить до обов’язків лікуючого лікаря і завідуючого відділом, а там де його нема, головного лікаря лікарні, поліклініки. диспансеру, медсанчастини. Лікуючі лікарі несуть відповідальність за правильність відбору для санаторного і амбулаторного лікування на курортах та у місцевих санаторіях. Встановлено обов’язковий перелік досліджень і консультацій, необхідних для рекомендації санаторно-курортного лікування: клінічний аналіз крові, аналіз сечі, рентгеноскопія грудної клітки. Для уточнення показів повинні бути проведені додаткові дослідження: електрокардіограма при захворюваннях серця. Лікуючі лікарі видають хворому на руки для отримання путівки медичну довідку, в якій вказують рекомендовані курорти або місцеві санаторії. Довідку хворий пред’являє у профспілкову організацію, дійсна вона протягом 2 місяців. Після отримання путівки лікар контролює відповідність її рекомендованому курортові і видає пацієнтові санаторно-курортну карту, без якої путівка не дійсна. Для обґрунтованості лікарського контролю після санаторного лікування пацієнтові видають на руки курортну книжку, де вказано, яке лікування він приймав у санаторії і з яким результатом виписаний. У курортну книжку записують також рекомендації щодо подальшого лікування на режим пацієнта.

***Література****: Загальна фізіотерапія і курортологія.*

*Автори: Є.М.Панасюк, Я.М.Федорів, В.М.Меделевський.*

*Видавництво “Світ” при Львівському держуніверситеті.*