### Лечение на курортах

**План реферата:**

Лечение на курортах

Бальнеологические курорты

Курорты с углекислыми водами

Курорты с сероводородными водами

Курорты с радоновыми водами

Курорты с питьевыми минеральными водами

Грязевые курорты

Климатические курорты

Степные курорты

Горно-климатические курорты

Приморские курорты

Лечение морскими купаниями

Заключение

Список литературы

Лечение на курортах

Первый курорт в России был открыт по указанию Петра I в Липецке. Однако развитие курортов в России шло медленно. Царское правительство мало интересовалось отечественными курортами и не содействовало их благоустройству. Отсутствие необходимых удобств на курортах приводило к тому, что русская буржуазия пользовалась исключительно зарубежными курортами и вывозила туда большие средства, трудовое же население не имело материальных возможностей бывать на курортах.

Коренные изменения в курортном деле наступили после Великой Октябрьской социалистической революции, когда 20 марта 1919 г. постановлением Советского правительства за подписью В. И. Ленина все курорты были переданы в ведение Наркомздрава.

Плановое курортное строительство приняло почти сразу огромный размах. Из года в год развивается сеть курортов, санаториев и домов отдыха. Для изучения действия курортных факторов на организм был организован ряд научно-исследовательских институтов.

Государство уделяет санаторно-курортной помощи большое внимание, продолжая развивать ее в пределах каждой республики и области.

Курортные богатства нашей страны велики и многообразны. Число курортов в России превышает 350, разведано и описано источников различных минеральных вод более 4000, месторождений лечебных грязей — свыше 470, климатических районов — свыше 450.

В России курорты являются связующим звеном лечебной и профилактической медицины. На курортах используют природные физические факторы для предупреждения и лечения болезней.

**Курорт** — местность, обладающая природными лечебными средствами (минеральная вода, лечебные грязи, климат и др.) и соответствующими санитарно-гигиеническими условиями (наличие благоустроенного жилищного фонда для приезжающих, санатория и других лечебно-профилактических и культурно-бытовых учреждений) .

Благотворное влияние курортного лечения обусловлено действием на больного всей окружающей обстановки. Во время пребывания на курорте на человека, помимо свойственных данной местности лечебных средств (минеральные источники, климат, грязи) , влияют и другие условия: отдых, перемена обстановки, лечебное питание, а также определенный режим, являющийся основой лечения и отдыха.

Для успешного лечения очень важно сохранять и не травмировать психику больного, необходимо обеспечить ему душевный покой. Большое значение имеет объяснение важности выполнения установленного режима лечения, отдыха, а также назначенных врачом лечебных процедур.

Основным лечебно-профилактическим учреждением на курорте является санаторий. В санаториях больных обеспечивают как помещением и питанием, так и всеми видами лечебной помощи. По своему назначению и характеру лечебной работы санатории делят на общетерапевтические, специализированные и для больных туберкулезом. На курортах проводят лечение и амбулаторно.

Для успешного курортного лечения отбор больных проводят лечащие врачи по их месту жительства.

Лечащий врач устанавливает показания к курортному лечению, вид курорта, его название, характер лечения (санаторное или амбулаторное) , наиболее подходящее для лечения время года. При этом он заполняет санаторно-курортную карту по соответствующей форме. Без санаторно-курортной карты больных в санаторий и для амбулаторного лечения на курорте не принимают.

При отборе больных для санаторно-курортного лечения лечащий врач руководствуется утвержденными Министерством здравоохранения России методическими указаниями.

По характеру природных лечебных средств курорты делят на следующие: бальнеологические, на которых основным лечебным фактором является минеральная вода, используемая как для питья, так и для наружного применения в виде ванн, душей, ингаляций, орошении (бальнеотерапия) ; грязевые, на которых в основном проводят лечение грязями; климатические, на которых используют лечение климатическими факторами (воздухом, солнцем, купаниями) ; имеются и смешанные курорты — бальнео-грязевые, бальнео-климатические и др.

БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ

Лечебные минеральные воды отличаются от пресных своим химическим составом, температурой, вкусом и запахом.

В состав минеральных вод входят в основном ионы натрия, калия, кальция, магния, железа, хлора, сульфатный ион и гидрокарбонат. Некоторые минеральные воды содержат газы (углекислый, сероводород, эманацию радия) . Химический состав и естественная температура воды минеральных источников разнообразны. Так, имеются соляно-щелочные, щелочно-глауберово-землистые, серно-щелочные, серные, йодобромные и другие воды.

КУРОРТЫ С УГЛЕКИСЛЫМИ ВОДАМИ

Наиболее известны и популярны следующие курорты с углекислыми водами: Кисловодск, Арзни (Армения) , Дарасун (Читинская область) . В Кисловодске углекислые ванны называют нарзанными. Их здесь часто сочетают с дозированными прогулками (терренкур) .

КУРОРТЫ С СЕРОВОДОРОДНЫМИ ВОДАМИ

Наиболее богаты сероводородными водами курорты Сочи — Мацеста, Талги (Дагестан) , Псекупск (Краснодарский край) , Сергиевские Минеральные Воды (Самарская область) . Эти воды применяют в виде ванн, ингаляций, орошении и т.д.

КУРОРТЫ С РАДОНОВЫМИ ВОДАМИ

Наиболее известны следующие курорты с радоновыми водами: Белокуриха (Алтайский край) , Пятигорск, Хмельник, Цхалтубо (Грузия) .

Курорт Цхалтубо, хотя и относят к курортам с радиоактивными водами, но концентрация радона в них низкая; эти воды содержат значительное количество азота.

КУРОРТЫ С ПИТЬЕВЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ

На ряде бальнеологических курортов при различных заболеваниях минеральные воды принимают внутрь.

Различают курорты с подами соляно-щелочными (Ессентуки, Железноводск) , щелочными (Боржоми) , горькими (Баталинский источник в Пятигорске) и т.д. Количество воды на прием и порядок её приема устанавливает врач.

Воды многих минеральных источников разливают в бутылки и их используют с лечебной целью вне курортов.

ГРЯЗЕВЫЕ КУРОРТЫ

Богатым содержанием иловых грязей известны Одесские лиманы (Куяльницкий и Хаджибеевский) . Сакское озеро (курорт Саки) , Майнаки (Евпатория) , Тамбуканское озеро (Пятигорск, Ессентуки) и др.

Лиманы представляют собой большей частью узкие, вытянутые в длину бассейны, отделенные от моря так называемой пересыпью. Вода лиманов, или рапа, отличается от морской воды значительно большей концентрацией соли и другим характером соляной массы.

Торфяные грязи применяют на курортах Кашин, Миргород, Краника, Липецк и др.

ЛЕЧЕНИЕ ГРЯЗЬЮ

В настоящее время в России насчитывают свыше 50 озер, грязь которых используют в медицинской практике. Для лечебных целей пользуются различными видами грязей, из которых основными являются иловые, торфяные и сапропели.

**Иловая грязь** — мазеподобная масса черного цвета с запахом сероводорода, образующаяся в морях и многих озерах из осадочных пород при активном участии микроорганизмов. Образование грязи — сложный процесс взаимодействия воды, растворенных в ней солей, почвы, бактерий с продуктами распада животных организмов и растений, обитающих в воде. В состав грязевой массы входят ионы натрия, хлора, кальция, серы, железа, йода и др.

В процессе образования грязи принимают участие специфические бактерии — грязеобразователи, которые выделяют сероводород. Вступая в соединение с солями железа, сероводород образует сернистое железо, которое превращается в коллоидальное сернистое железо. Сернистое железо в основном обусловливает черный цвет и пластичность иловой массы. На воздухе сернистое железо окисляется и образует окись железа и свободную серу. От этого и зависит переход черной окраски грязи в серую.

**Торфяные грязи.** Торф образуется в болотистых местах при условии длительно протекающего процесса разложения растительных организмов без доступа кислорода. При взаимодействии продуктов этого разложения с минерализованной водой получается торфяная масса, которая погружается в глубь болота и постепенно уплотняется. Торф содержит остатки растительных веществ, гумус, смолистые вещества, глинозем, соли железа, хлорид натрия, сероводород, коллоидные органические вещества и пр.

**Торф** — землистая масса бурого цвета, тестообразной консистенции, при высыхании он крошится. При сжимании в кулак лечебный торф как пластическая масса должен Легко проскальзывать между пальцами и смазывать руку, вода при этом не должна отжиматься. Влажность торфа достигает 60—65%. Торф обладает незначительной теплоемкостью и плохой теплопроводностью. Запасы его в России огромны.

Торфяные грязи применяют на курортах, а также и во внекурортной обстановке.

**Сапропели (гниющий ил)** образуются в пресных открытых водоемах из глинистых и песчаных частиц, веществ почвенного перегноя при участии бактерий, особенно сульфатредуцирующих и ферментов. В сапропелях имеются вещества, состоящие из жидких и твердых углеводородов, сложных эфиров, органических кислот, спиртов и смол. В этом виде грязи не находят патогенных микробов, а имеются микробы—продуценты антибиотиков. Много сапропелевых озер на Урале (озеро Молтаево и др.) .

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ГРЯЗИ

Лечебные грязи влияют на организм, оказывая температурное, механическое и химическое раздражение. Физические свойства грязи позволяют пользоваться при грязелечении относительно высокими температурами. В действии торфяной грязи основным является температурный фактор.

Тонкий слой нагретой грязи, который сначала наносят на кожу больного, благодаря передаче части тепла коже быстро охлаждается. Из остальной грязевой массы, которую накладывают на тело, тепло через этот слой передается медленно, и грязь медленно остывает; поэтому грязи могут длительно воздействовать на организм при незначительном снижении температуры.

Механическое раздражение обусловлено давлением грязевой массы и трением между телом и частицами грязи.

Химическое раздражение, особенно выраженное в иловой грязи, зависит от действия различных химических веществ (газообразных, летучих и др.) , проникающих из грязи в организм через кожу.

Грязи оказывают сложное влияние на организм. Появляются изменения со стороны нервной, сердечно-сосудистой системы, состава кропи, процессов обмена и др. Большое значение при этом имеют размеры грязевой лепешки, температура грязи и условия, в которых больной пользуется процедурой (температура и влажность окружающего воздуха и пр.) .

КЛИМАТИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ

Факторами внешней среды, влияющими на больного, являются климатические. К ним относят: давление и температуру воздуха, его химический состав, влажность, степень ионизации, скорость и направление ветра, облачность, осадки, инсоляцию, особенности почвы и ее радиоактивность, наличие водных бассейнов, высоту места над уровнем моря, географическое положение местности.

Определяемое в результате многолетних наблюдений метеорологических явлений среднее состояние режима погоды в данной местности называют климатом, погодой же называют состояние метеорологических явлений для данного или ближайшего отрезка времени. Погода меняется часто, климат же обладает постоянством и меняется на протяжении веков.

Климат действует на человека совокупностью своих факторов. Действие его сложное и осуществляется через кожу дыхательные пути и органы чувств.

Местности, в которых с лечебной целью используют особенно полезные сочетания климатических факторов, преобладающих в данной местности, называют климатическими курортами. Лечение климатом проводят и в санаториях вне курортов (пригородных санаториях) , а также на равнинах, в лесистых или степных местностях.

На огромной территории России имеются местности с различными климатическими условиями, в зависимости от которых климатические курорты делят на степные, горноклиматические и приморские.

СТЕПНЫЕ КУРОРТЫ

Степной климат теплый и сухой. Ввиду большой интенсивности солнечной радиации днем жарко. Воздух чистый. Низкая влажность его способствует отдаче тепла организмом путем испарения воды с поверхности кожи и легких. Этим объясняют относительно легкую переносимость здесь высокой температуры воздуха. Теплый воздух вызывает расширение сосудов кожи. Артериальное давление снижается, содержание эритроцитов в периферической крови повышается. Обильное испарение воды с кожи и слизистых органов дыхания вызывает и усиление процессов обмена.

Степной климат характерен для степей Заволжья, Западной Сибири и Казахстана. Климатическое лечение на степных курортах обычно сочетают с питьем кумыса — продукта брожения кобыльего молока. К таким курортам относятся: Шафраново, Боровое и др.

Показаниями к лечению на степных курортах являются: хронические плевриты, хронические бронхиты с обильным выделением мокроты, туберкулез легких в фазе уплотнения или рассасывания очагов и др.

Противопоказанием являются поражения сердечно-сосудистой системы с признаками нарушения кровообращения.

ГОРНО-КЛИМАТИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ

К горноклиматическим курортам относятся: низкогорные (высота над уровнем моря 500—1000 м) , среднегорные (высота над уровнем моря до 2000 м) , высокогорные (высота над уровнем моря свыше 2000 м) .

Горный климат характеризуется наличием чистого воздуха, снижением барометрического давления и содержания кислорода, небольшой влажностью, малой облачностью, обилием солнечной радиации, богатой ультрафиолетовым излучением, невысокой температурой летом.

В зависимости от высоты местности над уровнем моря эти особенности горного климата выражены в большей или меньшей степени.

Такой климат оказывает выраженное влияние на организм: по мере привыкания к нему (акклиматизация) дыхание становится более глубоким и редким, пульс урежается, повышается содержание эритроцитов в крови, а также основной и минеральный обмен, улучшается сон. Не все, особенно больные, одинаково переносят пребывание на высотах, даже у здоровых людей на большой высоте может появиться так называемая горная болезнь.

К высокогорным курортам относятся: Бахмаро (Грузия) (1913-2022 м) \*, Кармадон (Северная Осетия) (1520-2300 м) и др., к среднегорным — Кисловодск (817-1062 м) ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* В скобках показана высота местности над уровнем моря.

Боржоми (704-806 м) , Нальчик (500-550 м) , Абастумани (1263-1340 м) и др., к низкогорным — Анапа, Батуми, Сухуми, Ялта, Цхалтубо.

Показаниями к лечению климатом гор являются: бронхиальная астма, некоторые формы туберкулеза легких, туберкулез костей и суставов, малокровие, хронические бронхиты, остаточные явления бронхита, пневмосклероз.

ПРИМОРСКИЕ КУРОРТЫ

Умеренный климат морских берегов благоприятно действует на организм, что очень важно для истощенных, ослабленных больных. Приморский климат отличается малыми колебаниями температуры в течение дня, чистотой воздуха и интенсивностью солнечной радиации: особенно богат он ультрафиолетовым излучением. Давление и влажность воздуха сравнительно высокие. Влажность воздуха, его температура и другие факторы меняются под влиянием дующих с суши ветров.

Климат курортов Южного берега Крыма весной и летом теплый и сухой, а осенью и зимой — прохладный, влажный.

Под влиянием приморского климата усиливается секреция желез дыхательных путей, повышается содержание эритроцитов в крови, снижается артериальное давление, повышается газовый и минеральный обмен.

К приморским климатическим курортам относятся: курорты Южного берега Крыма (Алупка, Ялта, Гурзуф, Евпатория, Алушта и др.) , Анапа, Сочи, Гагра, Сухуми, а также курорты северо-западных районов (Прибалтика) -- Рижское взморье, Сестрорецк.

Показания к лечению на приморских курортах: функциональные заболевания центральной нервной системы, туберкулез легких (кроме тяжелых, далеко зашедших форм) , туберкулез костей и суставов, хронический бронхит, рахит и экссудативный диатез.

ЛЕЧЕНИЕ МОРСКИМИ КУПАНИЯМИ

Лечение морскими купаниями — талассотерапия — получило широкое распространение. В разных морях вода содержит 1—5% солей, из которых 4/5 составляет хлорид натрия.

Температура морской воды зависит от климатических и других условий местности. Значительный верхний слой воды прогревается проникающим в глубину инфракрасным излучением Солнца.

Морские купания оказывают на организм комплексное действие, в основном температурным, механическим и химическим раздражителями.

По температуре морские купания сходны с прохладными (или холодными) ваннами.

Механическое раздражение при морских купаниях выражено значительно сильнее, чем в ваннах. При купании, кроме давления воды, большое значение имеет ее течение и прибой волн.

Химическое действие купаний обусловлено наличием солей в морской воде.

В действии морских купаний играет роль солнечная радиация, температура воздуха, содержание в нем солей, радиоактивность.

**Методика лечения.** Лучше всего купаться через 1-1,5 ч после завтрака. Перед купанием следует принять кратковременную воздушную ванну (кожа должна быть теплой) . Если кожа охладилась, показано общее легкое растирание се сухим полотенцем. Перед погружением в воду голову следует смочить морской водой. В воду нужно входить быстро и производить все время различные движения или растирания. Продолжительность купания зависит от состояния больного, температуры воды и метеорологических условий (температуры воздуха, скорости ветра и др.) .

Длительность пребывания в воде вначале 2—3 мин, а затем ее постепенно доводят до 10—12 мин. Ослабленные больные до начала купаний принимают несколько ванн из морской воды с постепенным понижением их температуры.

Во время купания при длительном пребывании в воде тело охлаждается. Ощущение приятного тепла, обусловленное расширением капилляров кожи, ввиду сужения ее сосудов, проходит. Не следует дожидаться появления признаков охлаждения (дрожание, так называемая “гусиная кожа” , побледнение, головокружение) .

После купания больной должен вытереться насухо, иногда после купания для удаления частиц соли с кожи, принимают душ из пресной воды, иногда же наоборот, с целью более длительного раздражения кожи тело после купания не вытирают. После купания необходимо отдохнуть, а более тренированным показана прогулка.

Купаться можно ежедневно или через день. Лицам, уже поправившимся, при хорошей переносимости купания последние можно разрешать и 2 раза в день с промежутком не менее 5—6 часов. Лучшее время купания с 9 до 12 и с 16 до 19 ч. Прекращать купание следует при расстройстве кишечника, лихорадочных процессах и других патологических явлениях.

Купальный сезон на побережье южных морей России для здоровых людей длится 5—6 мес. Он начинается при температуре воздуха не ниже 20°, воды 18° и заканчивается при температуре воздуха 15° и воды 14°.

Больных и слабых детей в возрасте от 1 года до 4 лет не купают, а обтирают нагретой до 30—28° морской водой, постепенно снижая ее температуру до 25—24°. Детям с 5-летнего возраста после того, как они привыкнут к климату, обычно назначают морские купания, но лишь после предварительной подготовки (обтирания морской водой) .

Морские купания обычно применяют в сочетании с другими методами лечения.

Показаниями к морским купаниям являются: вторичные анемии, функциональные заболевания центральной нервной системы, нарушения обмена веществ (ожирение, подагра и др.) , рахит и пр.

С профилактической целью купания показаны как здоровым людям, так и предрасположенным к различным заболеваниям (простуда, туберкулез и др.) .

Противопоказаниями к купанию являются: туберкулез в активной форме, кахексия, базедова болезнь, резко выраженный атеросклероз, декомпенсированные пороки клапанов сердца, резко выраженные дегенеративные изменения сердечной мышцы, эпилепсия, беременность, особенно во второй половине.

**Пляж.** Купания обычно сочетают с приемом солнечно-воздушных ванн на пляже. Лечебный пляж представляет собой участок широкой береговой полосы с пологой ровной поверхностью, покрытой песком или мелкой галькой. На лечебном пляже оборудуют площадки для приема как солнечно-воздушных, так и воздушных ванн, помещение для метеорологических установок и врачебного контроля, душ и уборную.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им доброго и крепкого здоровья, так как это - основное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

**Список литературы:**

1. "Физиотерапия" Е. И. Пасынков - М.: Издательство "Медицина", 1994

2. Коробков А. В., Головин В. А., Масляков В. А. "Физическое воспитание" - М.: Высшая школа, 1983.

3. Коц Я. М., "Спортивная физиология" - М.: Физкультура и спорт, 1986.