Лекція 6

**Тема 6: Класифікація курортів і принципи організації санаторно-курортного лікування**

***Геліотерапія.*** Лікування сонячним промінням у дозованих та слабкодозованих формах; найбільш доцільна при захворюваннях шкіри (псоріаз, піодермія, рани, виразки тощо), рахіті, хронічних захворюваннях органів дихання (бронхіт, пневмонія), неврозах, вегетосудинній дистонії у легких формах.

***Аероіонотерапія.*** Під аеротерапією мають на увазі використання впливу відкритого повітря при захисті від прямого сонячного опромінення. Із відомих видів аеротерапії можуть бути використані вплив відкритого повітря, повітряні ванні, таласотерапія.

Ефект впливу аеротерапії в основному визначають вміст кисню у вдихуваному повітрі і чинник охолодження. Аеротерапію можна розглядати як метод природної оксигенотерапії. Використання її сприяє відновленню й активізації окисно-відновних процесів. Завдяки впливу чинника охолодження відбувається тренування й удосконалення терморегуляції, підвищення витривалості організму щодо температурних впливів.

Проведення аеротерапії можливе в різноманітних умовах. Це можуть бути спеціальні кліматичні павільйони і звичайні веранди, балкони при лікувальних корпусах із захисними навісами від дощу та сонця. Для тривалого перебування на відкритому повітрі доцільно використовувати нічний і денний відпочинок. У теплий період року такий метод аеротерапії характеризується обережним впливом і може призначатися практично всім, тому що, по суті, не має протипоказань. Звичайно, необхідно враховувати індивідуальну термочутливість. Краще призначати сон на відкритому повітрі через 2-3 дні після прибуття на санаторне лікування.

У холодну пору року тривале перебування на відкритому повітрі стає більш активним і інтенсивним подразником і тому потребує більшої обережності. Застосовувати цей метод доцільно після попередньої адаптації. Для хворих, що прибули з контрастної кліматичної зони, призначення тривалого перебування на відкритому повітрі (нічний сон) припустиме тільки після періоду адаптації. У процесі використання нічного сну на відкритому повітрі в дні з несприятливими по-годними умовами хворих доцільно переводити в палати. У разі якщо холодовий чинник може викликати загострення хвороби (ревматизм, бронхіальна астма, хвороби нирок, радикуліт та ін.), перебування на відкритому повітрі обмежене. Нічний сон на відкритому повітрі в холодну пору року та в прохолодний час протипоказаний хворим із стенокардією, гіпертонічною хворобою ІІ-ІП стадії, серцевою недостатністю II і вищого ступеня.

***Сон на березі моря.*** Особливості морського повітря дають підставу розглядати цей вид аеротерапії як самостійний. Існує навіть термін "морська аеротерапія". Активними чинниками при морській аеротерапії є не тільки газовий склад повітря і температурний вплив, але й насичення його морськими солями, особливо натрію, кальцію, магнію, озоном, фітонцидами.

Нічний сон біля моря в спеціальних кліматичних павільйонах показаний хворим з астенічним синдромом, м'якою формою гіпертонічної хвороби, неспецифічними захворюваннями легень у фазі ремісії обов'язково з урахуванням періоду року, температури повітря й адаптації до нової обстановки. Уразі якщо перебування в безпосередній близькості до моря погіршує самопочуття і сон, цей вид кліматотерапії відміняють.

***Повітряні ванни.*** Основою цього виду аеротерапії є дозований прохолодний вплив повітряного середовища на частково або цілком оголене тіло людини.

Дія повітряних ванн складається з впливу температурного і хімічного подразників. Шкіра, в якій багато кровоносних судин і нервових рецепторів, сприймає ці подразнення. Залежно від розміру температурного впливу повітряні ванни поділяють на холодні (1-80С), помірно холодні (9-160С), прохолодні (17-200С), індиферентні (21-220С), теплі (230С і вище).

Нетривалі холодні і прохолодні повітряні ванни мають загальнотонізуючу дію, стимулюють функції нервової системи та кровообігу, підвищують обмін речовин. Теплі повітряні ванні впливають м'яко, реакція нерізка, тому вони добре переносяться і мають ширші показання.

***Таласотерапія.*** У широкому розумінні таласотерапія включає лікувальне використання клімату морського узбережжя і морських купань. Проте найбільш специфічним для таласотерапії і найбільш сильнодіючим чинником є морські купання.

Вплив морських купань на організм пов'язано з термічним, механічним і хімічним чинниками. Термічний вплив визначає температура води. Чим вона нижча, тим більша тепловтрата. Механічна дія зумовлена тиском на тіло мас морської води, що рухаються, у результаті зростає м'язова робота, спрямована на подолання опору, збереження рівноваги у воді. Хімічний вплив морської води на рецептори шкіри залежить від її складу. Велике значення має вплив фітонцидів морських водоростей. При призначенні морських купань необхідно враховувати вплив сонячної радіації, що проникає у воду на глибину до 1 м, та іонізацію морського повітря.

Застосовується при міокардіодистрофії, ІХС без частих нападів стенокардії та вираженої аритмії, гіпертонічній хворобі' І та II ступеня, неврозах, нейроциркуляторній дистонії за змішаним типом, атеросклерозі різноманітних органів та систем, хронічних захворюваннях опорно-рухового апарату, після операцій на ньому і травм, при хворобах органів дихання тощо.

***Мікрокліматотерапія. Мікроклімат*** - комплекс метеорологічних умов у малій географічній ділянці або ж у закритих приміщеннях. Існує багато варіантів лікувальних пристроїв із штучним мікрокліматом, так званих кліматотронів. До їх числа можна, наприклад, віднести сауну або парову лазню, що мають показання для лікувального застосування.

Лікування мікрокліматом проводять у природних (печери, гроти) або штучних (соляні копальні, штучні кліматотрони) закритих приміщеннях.

***Спелеотерапія –*** є одним з ефективних видів мікрокліматотерапії.В її основі лежить використання середовища карстових печер і соляних шахт. Основним фактором є повітря, збагачене солями й іонами галоїдів, стабільний режим температури і вологості. Такі умови найбільш сприятливі для лікування бронхолегеневих хвороб і перш за все бронхіальної астми. Соляні шахти, придатні для спелеотерапії, розташовані на території України у Закарпатті і Донбасі.

Дедалі більшого поширення набувають кімнати та зали мікрокліматотерапії, в яких створюється штучний мікроклімат:

* ***біотрон*** - екранована від зовнішніх електромагнітних впливів кімната з кондиційованим та іонізованим повітрям, призначена для лікування хворих на неврози і вегетосудинну дистонію;
* ***кімната галотерапії*,** в якій розпилено дрібнодисперсний аерозоль хлориду натрію, призначена для лікування алергічних захворювань і перш за все для лікування дорослих і дітей з бронхіальною астмою та хронічним астматичним бронхітом;
* ***зали, в яких моделюється сухе повітря гарячих пустель*** при температурі 40-45°С, використовуються для лікування захворювань нирок;
* ***кімнати психокліматотерапії***, в яких може бути іонізоване, озоноване, ароматизоване повітря і застосовуються елементи психотерапії: приємна музика, на екрані показують картини ландшафтотерапії, лунає голос психотерапевта.

***Дозування кліматопроцедур.*** У початковий період зміни звичних кліматичних умов можлива поява клімато-патичних реакцій - реакцій "першого дня". Пристосувальні зміни до умов помірного клімату середніх широт України найменш значні. Інші умови адаптації складаються при переїзді в гірські та південні кліматичні регіони. В умовах гірського клімату особливості її визначає насамперед висота місцевості над рівнем моря. Адаптація в цих умовах пов'язана з розрідженням повітря, зниженням вмісту у ньому кисню. Легше проходять реакції в умовах низько- (400-1000м над рівнем моря) і середньогірського (1000-1500м над рівнем моря) клімату. У регіонах із спекотним кліматом сухих і вологих зон адаптація пов'язана з впливом термічного чинника, надлишкової сонячної радіації, у тому числі ультрафіолетової. У цих умовах реакції "першого дня" в старших вікових групах і серед пацієнтів із хворобами системи кровообігу бувають частіше.

Особливості адаптації до зміни кліматичних умов обов'язково враховуються при регламентації режиму в період адаптації.

Наявність хвороб, насамперед системи кровообігу, зумовлює високий ризик метеопатичних реакцій. Більш схильні до метеопатичних реакцій люди похилого віку, мешканці міст. Сприяють їх появі перевтома, порушення режиму, шкідливі звички. Мають значення конституціональні особливості, фізична активність.

Для метеопатичних реакцій найбільш характерне загострення клінічних проявів хвороб. Так, у хворих на ішемічну хворобу серця можуть зростати частота і тривалість нападів стенокардії, з'являтися епізоди "німої" ішемії; у хворих на гіпертонічну хворобу можуть виникати гіпертонічні кризи, цереброваскулярні зміни. У людей з метеолабільністю в дні з несприятливою погодою можуть проявлятися невдоволеність, схильність до конфліктних ситуацій, короткочасне погіршення стану здоров'я тощо.

Залежно від особливостей прояву метеопатичних реакцій їх можна класифікувати за 3 ступенями тяжкості:

* для реакцій першого ступеня характерна поява суб'єктивних змін, які не супроводжуються клінічними проявами.
* при другому (середньому) ступені тяжкості поєднуються суб'єктивні прояви із клінічною симптоматикою загострення хвороби, геодинамічними і невротичними змінами та помірно вираженим зниженням фізичної працездатності.
* третій (тяжкий) ступінь метеопатичних реакцій вирізняється вираженими змінами самопочуття, появою епізодів ішемії міокарда, кризів, порушень серцевого ритму.

Методи кліматотерапії можуть здійснюватися у режимах слабкого, середнього та сильного впливу. Це визначається станом і перебігом основних метеоелементів, тривалістю їх впливу. Розрахунок дозувань здійснюється за допомогою спеціальних таблиць або комп'ютерних програм. Режими лікування встановлюються окремо для конкретних категорій або ж індивідуально.

***Аеротерапія*** може проводитися у вигляді слабко- або недозованих процедур, багатогодинного (добового) перебування на свіжому повітрі під контролем медичного персоналу. Дозована аеротерапія організовується на захищених від сонця відкритих майданчиках - аераріях у формі повітряних ванн, тривалість яких визначається станом хворих, температурою, вологістю та рухом повітря. Корисними є кліматокінезитерапія, ходьба, біг, вправи на свіжому повітрі.

***Геліотерапія*** здійснюється у вигляді сонячних ванн прямої або розсіяної радіації в соляріях. Ванни прямої радіації дозуються у вигляді біодоз починаючи з суберитемних або слабкоеритемних впливів з поступовим їх зростанням із дня у день, додаючи 1/4-1/2 біодози на кожні наступні 1-2 дні. В режимі слабкого впливу - максимально до 1-2 біодоз, в режимі середнього впливу - до 2-3 біодоз, в режимі сильного впливу - до 3-4 біодоз на одну процедуру. Сонячні ванни проводять при РЕТ 17-300С. Ванни розсіяної сонячної радіації призначаються переважно літнім людям і ослабленим дітям. Вони відпускаються за допомогою спеціальних екранів різної конструкції або в тіні дерев.

***Слабкодозовані сонячні ванни*** призначаються відносно міцним людям, частіше вранці, тривалістю 10-20 хв. залежно від характеру захворювання і термічного режиму. На курс 10-30 процедур. Сонячні ванни можуть бути повними (повністю оголене тіло) або частковими.

***Таласотерапія*** здійснюється у вигляді морського купання. Дозується для хворих за трьома показниками холодового навантаження: слабке - купання при температурі води 19-200С протягом 2-3хв.; середнє - 3-5хв.; сильне - 5-10хв. Температура повітря не нижча від 17-180С, швидкість вітру не більша від 5 м/сек., хвилювання моря не більше від 3 балів. Кожного наступного дня тривалість купання збільшується на 30-60сек. Рекомендується купання поєднувати з плаванням. Протягом дня рекомендуються одне-два купання.

Якщо є спеціальні таблиці або обчислювальні пристрої, холодові навантаження розраховуються в кілокалоріях або кілоджоулях на 1см2 ділянки тіла на одну процедуру. При слабкому навантаженні - від 60-63кДж/м2 (15ккал) до 105кДж/м2 (25ккал), при середньому - від 105кДж/м2 до 145кДж; при сильному - від 145-146ккал до 188кДж/м2 (45ккал).

***Протипоказання для кліматотерапії***:

* аеротерапія у широкому розумінні протипоказань практично не має. Повітряні ванни можуть бути протипоказані при гострих інфекційних захворюваннях, гострих захворюваннях органів дихання, загостреннях ревматизму та ін.;
* геліотерапія протипоказана при гарячкових станах, злоякісних новоутвореннях, хворобах крові, при гострих інфекційних захворюваннях, при ІХС з частими нападами стенокардії, при фотодерматитах, тиреотоксикозі та ін.;
* таласотерапія має в основному ті ж протипоказання, що і геліотерапія.