



Запорожский государственный  
медицинский университет  
Кафедра общей практики – семейной  
медицины

Диспансеризація,  
реабілітація та санаторно-  
курортне лікування.

# *Диспансеризація - активний метод динамічного спостереження за:*

- 1) здоровими особами, що об'єднані за загальними фізіологічними особливостями або умовами праці;
- 2) хворими, що страждають на хронічні захворювання, які найчастіше призводять до тимчасової непрацездатності, інвалідності, смертності, а також за тими, що перенесли деякі гострі захворювання;
- 3) особами з факторами ризику з метою активного раннього виявлення їх і своєчасного проведення лікувально-оздоровчих заходів.

# МЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ

- здійснення комплексу заходів, спрямованих на формування, збереження та укріплення здоров'я населення,
- попередження розвитку захворювань;
- зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення;
- збільшення активного довголіття.

# МЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ

- Мета диспансеризації здорових осіб — збереження і зміцнення їхнього здоров'я, забезпечення правильного фізичного і психічного розвитку, створення нормальних умов праці та побуту, раннє виявлення захворювань, запобігання розвитку і прогресуванню хвороби, збереження працездатності.
- Мета диспансеризації хворих — охоплення їх динамічним медичним спостереженням на ранній стадії захворювання, запобігання загостренням і ускладненням патологічного процесу, зменшення захворюваності з тимчасовою втратою працездатності і виходом на інвалідність, продовження та поліпшення якості життя хворих і періоду їхньої активної працездатності

# Диспансеризація включає:

- щорічний медичний огляд населення з проведенням визначеного обсягу лабораторних та інструментальних обстежень;
- додаткове обстеження осіб, які цього потребують;
- виявлення осіб з факторами ризику, що спричиняють виникнення та розвиток захворювань;
- своєчасне виявлення захворювань;
- розробка та проведення комплексу необхідних медичних та соціальних заходів, динамічного спостереження за станом здоров'я населення.

# Диспансерні групи

- За результатами диспансеризації та додаткового обстеження та консультацій визначають такі контингенти:
- *1) здорові (Д I)* - особи, які не пред'являють жодних скарг, в анамнезі та огляді яких не виявлено хронічних захворювань або порушень функції окремих органів та тканин. Серед них виділяють категорію осіб з «граничними станами», які потребують спостереження (виявлені незначні відхилення від визначених меж норми у величинах артеріального тиску та інших фізіологічних характеристик, які не впливають на функціональну діяльність організму);

# Диспансерні групи

- *2) практично здорові (Д II)* - особи, які мають в анамнезі гостре або хронічне захворювання, але не мають загострень протягом декілька років;
- *3) хворі, які потребують лікування (Д III):*
  - особи з компенсованим перебігом захворювання, рідкими загостреннями, нетривалою втратою працездатності;
  - особи з субкомпенсованим перебігом захворювання, частою та тривалою втратою працездатності;
  - особи з декомпенсованим перебігом захворювання, стійкими патологічними порушеннями, що призводять до стійкої втрати працездатності.

# Диспансерні групи

- Здорові та практично здорові особи передаються для обліку та спостереження до закладів (підрозділів закладів) ПМСД (1 раз на рік). Хворі підлягають спільному динамічному спостереженню у дільничних лікарів (лікарів ЗПСМ) та лікарів спеціалістів відповідного профілю (спостереження за схемою відповідного захворювання).



# Критерії ефективності диспансеризації

- Основним *критерієм ефективності диспансеризації* є рівень здоров'я населення, який повинен вимірюватися методом експертної оцінки по зменшенню інтенсивності факторів ризику, зниженню рівня захворюваності, зміні груп диспансерного спостереження.

# Обсяг обов'язкових обстежень під час щорічних оглядів

- збір анамнестичних даних відповідно до Анамнестичної анкети;
- антропометричні вимірювання (ріст, вага);
- вимірювання артеріального тиску;
- пальпація молочних залоз, гінекологічний огляд жінок з 18 років (при відсутності патології – 1 раз на 3 роки), у дівчат з 15 років (за їх поінформованою згодою) - пальцьове ректальне або бімануальне обстеження;
- вимірювання гостроти слуху;
- вимірювання гостроти зору;

# Обсяг обов'язкових обстежень під час щорічних оглядів

- аналіз крові (вимірювання ШЗЕ, гемоглобіну, лейкоцитів, цукру, холестерину);
- аналіз сечі на білок;
- ЕКГ (з 15 років - щороку);
- вимірювання внутріочного тиску (після 40 років);
- рентгенологічне обстеження органів грудної клітини – 1 раз на 2 роки;
- маммографія жінкам (з 40 років – 1 раз на 2 роки);
- УЗД простати чоловікам (з 40 років – 1 раз на 2 роки);
- пальцьове обстеження прямої кишки (з 30 років);
- пневмотахометрія;
- огляд дільничним лікарем (лікарем ЗПСМ);
- огляд лікарями спеціалістами за показами.

# *Реабілітація*

- *Реабілітація* - це суспільно необхідне функціональне і соціально-трудове відновлення хворих та інвалідів, що здійснюється комплексним проведенням медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних, державних, суспільних та інших заходів, за допомогою яких можна повернути потерпілих до звичайного життя і праці, відповідно до їх стану.

# *Завдання реабілітації*

- а) функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатньому чи відсутності відновлення);
- б) пристосування до повсякденного життя і праці;
- в) залучення до трудового процесу;
- г) диспансерний нагляд за реабілітованими.

# Мета реабілітації

- Основна мета реабілітації — адаптація до праці на попередньому робочому місці або реадаптація, тобто праця з меншими нервово-психічними і фізичними навантаженнями на новому робочому місці, але на тому самому підприємстві. В інших випадках метою реабілітації буде перекваліфікація і праця на тому ж підприємстві, а у разі неможливості — перекваліфікація у реабілітаційному центрі і працевлаштування відповідно до нової професії і стану людини. У педіатрії мета реабілітації не зводиться тільки до повернення дитини до стану перед захворюванням і у дитячий колектив, але й до розвитку її фізичних і психічних здатностей, відповідних віку.

# *Принци реабілітації:*

- Ранній початок реабілітаційних заходів. Це допомагає швидше відновити функції організму, попередити ускладнення і у випадку розвитку інвалідності — боротися з нею на перших етапах лікування.
- Безперервність реабілітаційних заходів. Цей принцип є основою ефективності реабілітації, тому що тільки безперервність та поетапна черговість реабілітаційних заходів — запорука скорочення часу на лікування, зниження інвалідності і витрат на відновне лікування, довготривале матеріальне утримання інвалідів.

# Принципи реабілітації

- Комплексність реабілітаційних заходів. Під керівництвом лікаря, реабілітація проводиться й іншими фахівцями: соціологом, психологом, педагогом, юристом та ін.
- Індивідуальність реабілітаційних заходів. Реабілітаційні програми складають індивідуально для кожного хворого чи інваліда з урахуванням загального стану, особливостей перебігу хвороби, вихідного рівня фізичного стану, особистості хворого, віку, статі, професії тощо.



# Принципи реабілітації

- Необхідність реабілітації у колективі. Проходження реабілітації разом з іншими хворими чи інвалідами формує у пацієнта почуття члена колективу, морально підтримує його, нівелює дискомфорт, пов'язаний з наслідками захворювання. Добре ставлення оточуючих запалює і надає впевненості у своїх силах і сприяє швидшому одужанню.
- Повернення хворого чи інваліда до активної праці — є основною метою реабілітації. Її досягнення робить людину матеріально незалежною, морально задоволеною, психічно стійкою, активним учасником громадського життя.

# Види реабілітації

- *1. Медична реабілітація (відновне лікування)*, яка поєднує заходи ліку-зально-реабілітаційного характеру, спрямовані на відновлення здоров'я або підтримання його на певному рівні.
- *Медична реабілітація* - вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання.

# Види реабілітації

- *Медична реабілітація* призначається пацієнтам:
- після закінчення гострого періоду захворювання в разі наявності обмежень життєдіяльності;
- з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху;
- у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

# Види реабілітації

## ■ *Етапи медичної реабілітації:*

■ I етап реабілітації - лікарняний (стаціонарний) - розпочинається у лікарні, де після встановлення діагнозу лікар складає хворому програму реабілітації. Вона містить терапевтичні або хірургічні методи лікування і спрямована на ліквідацію чи зменшення активності патологічного процесу, попередження ускладнень, розвиток тимчасових або постійних компенсацій, відновлення функцій органів і систем, уражених хворобою, поступову фізичну активізацію хворого. На цьому етапі у відновному лікуванні застосовують лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, засоби фізіотерапії, елементи працетерапії. Визначають функціональний стан хворого, резерви організму і наприкінці етапу коректують і накреслюють подальшу програму реабілітаційних заходів.

# Види реабілітації

- *Етапи медичної реабілітації:*
- II етап реабілітації - поліклінічний, або реабілітаційний, санаторний починається після виписки хворого зі стаціонару, у поліклініці, реабілітаційному центрі, санаторії в умовах покращання і стабілізації стану хворого, при значному розширенні рухової активності. На цьому етапі переважає фізична реабілітація і використовують всі її засоби. Основну увагу у програмі реабілітації приділяють поступовому збільшенню фізичних навантажень, загальному тренуванню, підвищенню функціональної здатності, загартуванню організму, виявленню резервних його можливостей; підготовці людини до трудової діяльності; оволодінню інвалідами пристроями для самообслуговування і засобами пересування.

# Види реабілітації

- *Етапи медичної реабілітації:*
- III етап реабілітації - диспансерний. Основною метою цього етапу є нагляд за реабілітованим, підтримка і покращання його фізичного стану і працездатності у процесі життя. Програма передбачає профілактичні заходи, періодичні перебування у санаторії, заняття фізичними вправами у кабінетах лікувальної фізкультури, групах здоров'я, самотійно; медичні обстеження з проведенням тестів з фізичним навантаженням для визначення функціональних можливостей організму.

# Види реабілітації

- *Психологічна реабілітація*, що тісно пов'язана з медичною, є комплексом заходів, спрямованих на підготовку хворого до необхідної адаптації або перекваліфікації при найповнішому відновленні його професійних навичок.

# Види реабілітації

- *Професійна реабілітація* — це підготовка хворого чи інваліда до трудової діяльності. Варіанти цієї реабілітації можуть бути такі: а) підготовка (адаптація) реабілітанта до роботи на попередньому місці; б) реадаптація — робота на новому робочому місці зі зміненими умовами праці, але на тому самому підприємстві; в) робота на новому місці відповідно до набутої нової кваліфікації, що близька до попередньої, однак характеризується зниженим навантаженням; г) за неможливості реалізації попередніх пунктів — повна перекваліфікація з наступним працевлаштуванням на тому самому підприємстві; д) перекваліфікація в реабілітаційному центрі з пошуком роботи за новою спеціальністю.



# Види реабілітації

- *Педагогічна реабілітація* переважно стосується дітей і підлітків, що мають природжені чи набуті дефекти. Для їх навчання і виховання створено мережу спеціальних дитячих садків, шкіл, середніх і технічних навчальних закладів, куди направляють дітей із дефектами слуху, зору, мовлення, фізичними вадами та комбінованими дефектами. Дуже важливо розпочати реабілітаційні заходи з раннього дитинства і проводити їх безперервно, інколи протягом усього життя. Висновок про проведення реабілітаційних заходів ухвалює спеціальна комісія, яка вирішує, чи зможе дитина витримати спеціальне навантаження в школі, опанувати певну спеціальність, чи можливе поєднання навчання із заходами медичної та професійної реабілітації.

# Види реабілітації

- *Соціальна реабілітація* — це комплекс заходів, що спрямовані на розвиток у хворого навичок, які забезпечують самообслуговування, подолання відчуття соціальної невідповідності, відновлення нормальних стосунків у суспільстві.

- ***Санаторно-курортне лікування*** - медична допомога, яка здійснюється з профілактичною, лікувальною або реабілітаційною метою, із застосуванням природних лікувальних факторів в умовах перебування на курорті або лікувально-оздоровчої місцевості, в санаторно-курортних закладах.

# Санаторно-курортне лікування

- *Курорт* - кліматично сприятлива місцевість, що має природні лікувальні фактори та відповідні умови для їх лікувально-профілактичного застосування.
- *Санаторій* - стаціонарний заклад для хворих з конкретним захворюванням.

# Санаторно-курортний заклад -

- це заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів курортів (лікувальних грязей та озокериту, мінеральних та термальних вод, ропи лиманів та озер, природних комплексів із сприятливими для лікування умовами тощо) та із застосуванням фізіотерапевтичних методів, дієтотерапії, лікувальної фізкультури та інших методів санаторно-курортного лікування.

- Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 до санаторно-курортних закладів належать санаторії (в т. ч. дитячі, однопрофільні, багатoproфільні, спеціалізовані), санаторії для дітей з батьками, санаторії-профілакторії, пансіонати з лікуванням, дитячі оздоровчі центри, міжнародні дитячі медичні центри, курортні поліклініки, бальнеологічні лікарні та грязелікарні.

# В залежності від віку хворих

- яким показано санаторно-курортне лікування, існують наступні санаторно-курортні заклади:
  - для дорослих,
  - дітей,
  - батьків з дітьми.

# Профілі санаторіїв

- для лікування хворих із захворюваннями серцево – судинної системи;
- для лікування хворих із захворюваннями органів дихання (крім туберкульозу);
- для лікування хворих із захворюваннями органів травлення;
- для лікування хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату;
- для лікування хворих із захворюваннями нирок і сечовивідних шляхів;
- для лікування хворих із захворюваннями жіночої статеві сфери.



# *Головними завданнями санаторно-курортного лікування є:*

- ліквідація або зменшення проявів патологічного процесу;
- стимуляція регенерації і реституції;
- відновлення або поліпшення порушених функцій;
- підвищення загальної реактивності;
- тренування адаптаційних механізмів;
- консолідація результатів лікування, які були досягнуті на попередньому (стаціонарному або амбулаторно-поліклінічному) етапі;
- попередження інвалідизації, сприяння соціальній реабілітації

# **Загальні принципи медичної реабілітації в умовах санаторного етапу відповідного лікування:**

- 1. Ранній початок медичної реабілітації. Хворий повинен бути направлений на санаторний етап медичної реабілітації якомога раніше від початку захворювання.**
- 2. Послідовність медичної реабілітації.**
- 3. Індивідуалізація медичної реабілітації. Кожен хворий повинен отримати той вид і методику лікування, які показані саме йому.**
- 4. Комплексність медичної реабілітації.**
- 5. Принцип партнерства в медичній реабілітації. Активна співпраця лікаря і хворого.**
- 6. Закінченість медичної реабілітації. У період завершення лікування хворого в санаторії лікар повинен йому порадити, як продовжити і завершити медичну реабілітацію: в домашніх умовах або за допомогою лікувальних установ за місцем проживання.**

# Терміни лікування хворих

- Терміни лікування хворих у відповідності з наказами МОЗ України для санаторно-курортних установ складають:
  - 24 дні для хворих із загальними показаннями до санаторно-курортного лікування;
  - 45 днів для хворих з наслідками травм і захворюваннями спинного мозку.

# Процес проведення санаторно-курортного та відновлювального лікування:

- проведення санаторно-курортного відбору;
- забезпечення санаторно-курортними путівками;
- направлення хворих до санаторно-курортного закладу;
- здійснення програми санаторно-курортного лікування або реабілітації;
- оцінка ефективності санаторно-курортного лікування.

# Санаторно-курортний відбір

- Основною складовою санаторно-курортного відбору, згідно з наказом № 580 МОЗ України є встановлення показань до санаторно-курортного лікування з даними встановленого клінічного діагнозу основного та супутніх захворювань, результатами медичного спостереження, проведеного лікування хворого, даних лабораторних та клінічних досліджень. Встановлені дані дозволяють визначити перелік санаторно-курортних закладів, які найбільшою мірою відповідають завданням лікування конкретного хворого.

# Протипоказання для санаторно-курортного лікування

- Протипоказання для санаторно-курортного та відновлювального лікування поділяються на загальні і спеціальні.
- Загальні протипоказання не залежать від конкретного діагнозу окремого хворого, і характерні для всіх хворих, що мають ту чи іншу супутню патологію або стан.
- Спеціальні протипоказання, як правило, залежать від профілю конкретного захворювання або стану хворого

# *Протипоказання для санаторно-курортного лікування*

- **Всі захворювання в гострій стадії, хронічні захворювання в стадії загострення.**
- **Хвороби внутрішніх органів при наявності вираженої органної недостатності.**
- **Інфекційні та паразитарні захворювання.**
- **Психічні хвороби. Наркоманія. Алкоголізм.**
- **Злоякісні новоутворення.**
- **Кахексія будь-якого походження**
- **Системні хвороби крові.**
- **Часто повторювані або рясні кровотечі.**
- **Вагітність у всі терміни – на бальнеологічні і грязьові курорти, а на кліматичні курорти - починаючи з 26 тижня.**
- **Всі венеричні захворювання.**
- **Всі форми туберкульозу в активній стадії.**

# КЛІМАТИЧНІ КУРОРТИ

- Кліматотерапією називають використання метеорологічних факторів — особливостей кліматичних і погодних умов даної місцевості в лікувальних і профілактичних цілях.



# *Основні кліматичні чинники або елементи клімату*

- 1) барометричний тиск,
- 2) температура повітря,
- 3) вологість повітря,
- 4) вітер,
- 5) хмарність,
- 6) кількість опадів по місяцях,
- 7) сонячна радіація,
- 8) хімічний склад повітря,
- 9) атмосферна електрика,
- 10) іонізація повітря,
- 11) особливості ґрунту, рослинного і снігового покриву, наявність водних басейнів, висота над рівнем моря, географічне положення місцевості, радіоактивність ґрунту.

# *Основні види кліматотерапії*

- Аеротерапія
- Геліотерапія
- Таласотерапія
- Спелеотерапія

- **Аеротерапія** - використання впливу відкритого свіжого повітря в лікувальних і профілактичних цілях
- **Геліотерапія** - застосування сонячних променів для лікувально - профілактичних цілей.
- **Таласотерапія** - це використання з лікувальними та загартовувючими цілями кліматичних, бальнеологічних, гідротерапевтичних факторів, пов'язаних з перебуванням біля моря.
- **Спелеотерапія** - вплив на хворого мікроклімату карстових печер і соляних шахт.

# БАЛЬНЕОЛОГІЧНІ КУРОРТИ

- *Бальнеотерапія* – сукупність лікувальних методів, заснованих на використанні мінеральних вод.
- *Лікувальні мінеральні води* - різновиди підземних вод, які придатні для використання в лікувальних цілях завдяки вмісту розчинених газів, загальної мінералізації, наявності активних іонів.

# БАЛЬНЕОЛОГІЧНІ КУРОРТИ

- Мінеральні води містять різні солі в іонізованому вигляді.
- Залежно від переважаючого аніону у складі води розрізняють гідрокарбонатні, хлоридні, сульфідні, нітратні та води складного складу. Основними катіонами є натрій, калій, кальцій, магній.
- За газовим складом розрізняють води вуглекислі, сірководневі, радонові та азотні.
- В залежності від вмісту мікроелементів - йодобромні, залісті, кременисті, миш'яковисті.

# БАЛЬНЕОЛОГІЧНІ КУРОРТИ

- *Курорти з вуглекислими водами:* Закарпатська область (санаторій "Поляна", "Квітка Полонини", "Верховина", "Шаян", "Гірська Тиса", "Карпати").
- *Курорти з мінеральними водами хлоридно-натрієвого складу:*
  - Миргород (Полтавська обл.) Куяльник, Великий фонтан, Аркадія (Одеська обл.), Трускавець і Моршин (Львівська обл.), Феодосія та Євпаторія (Кримська автономія), Слов'янок (Донецька обл.), Бердянськ і Кирилівка (Запорізька обл.)
- *Курорти з сульфідними водами:* Немирів та Любінь – Великий (Львівська область), Синця (Закарпатська обл.).
- *Курорт з радоновими водами:* Вінницька область - Хмільник.

# ГРЯЗЕЛІКУВАЛЬНІ КУРОРТИ

*Лікувальні грязі або пелоїди* - природні органомінеральні коллоїдальні утворення (мулові, торфові, сопкові та ін), що мають тонкодисперстну структуру, однородність і мазеподобну консистенцію, а також високу теплоємність і теплоудержуючою здатністю і містять терапевтично активні речовини (солі, гази, біостимулятори тощо) і живі мікроорганізми

# ГРЯЗЕЛІКУВАЛЬНІ КУРОРТИ

- *Торф'яні гязі* - торф'янисті утворання болот, що складаються з розкладання в умовах надмірного зволоження і нестачі кисню залишків рослин.
- Застосовуються на курортах: Хмільник (Вінницька область), Любінь-Великий (Львівська обл.), Горинь (Рівненська обл.), Черче (Івано-Франківська область), Миргород (Полтавська обл.).
- *Сульфідні мулові гязі* – тонкодисперсні мулові відкладення в солоних водоймах, переважно мінерального складу. Курорти - Саки, Євпаторія, Феодосія (Кримська автономія), Куяльник (Одеська обл.), Бердянськ, Приморськ та Кирилівка (Запорізька обл.), Маріуполь (Донецька)



# ГРЯЗЕЛІКУВАЛЬНІ КУРОРТИ

- *Сопкові гязі* - напіврідкі глинисті утворення з неоднорідним механічним складом, що викидаються з тектонічних тріщин земної кори газами і напірними водами в газонефтеносних областях. Застосовуються на курорті Феодосія (Кримська обл.).
- *Сапропелеві гязі* це іли прісних водойм, багаті органічною речовиною (більше 10%), що утворилася в результаті багаторазової макро - і мікробіологічної переробки водних рослин і тварин

# Санаторно-курортне лікування при захворюваннях системи кровообігу

- Найбільша кількість санаторно-курортного фонду за профілем лікування системи кровообігу припадає на Одеську, Донецьку області та АРК. Так, в Одеській відомими курортами є "Батьківщина", "Дружба", "Лермонтовський", "Горького", "Чувьрина", "Україна", "Чорноморський", "Юність", "Фонтан". У Криму найбільше санаторіїв такого профілю розташований в Євпаторії ( "Зоряний", "Мирний", "Прикордонний", "Шевченко") і Ялті ( "Запоріжжя", "Енергетик", "Київ", "Лівадія") .
- У Донецькій області з її найбільшими в країні рекреаційними потребами в лікуванні хвороб систем кровообігу функціонує на основі використання місцевих рекреаційних ресурсів чотири санаторії в Святогірську, по одному в Красному Лимані та Слов'янську. Чотири таких санаторії є в Бердянську, два у Ворзелі під Києвом ( "Зоря" і "Україна") і по одному у Великому Любені, Квасах, Поляни, Кремінної, Брюховичах під Львовом та ін. Реабілітаційні центри людей, хворих з інсультом та інфарктом міокарда, як спеціалізовані санаторії діють у Слов'янську, Ворзелі, Хмільнику, Верхньодніпровську тощо.

# Санаторно-курортне лікування захворювань органів травлення

- Основним лікувальним ресурсом при захворюваннях органів травлення є джерела мінеральних вод різного складу та мінералізації. З цієї причини санаторно-лікувальні заклади такого типу чітко "посаджені" на відповідні родовища лікувальних мінеральних вод.
- У Трускавці є сім санаторіїв, які використовують унікальну гідрокарбонатно-сульфатно-кальцієво-магнієву воду "Нафтуса". Крім того, ця вода містить органічні речовини, що додають їй не тільки специфічного присмаку нафти, але і володіють лікувальними властивостями. Особливо дієва ця вода при лікуванні хронічних захворювань нирок, печінки і порушень обміну речовин.
- Шість санаторіїв у Моршині (Львівська обл.) і чотири у Миргороді (Полтавська обл.) Орієнтуються на мінеральні води неспецифічного складу, характеризуються наявністю азоту, метану, радію тощо. На подібних водах базуються санаторії Куяльника, Сак, Феодосії, Слов'янська тощо.

# Санаторно-курортне лікування захворювань органів травлення

- На основі потужних родовищ вуглекислих вод Карпатського регіону діють лікувальні установи в Полянні, Сваляві, Голубиному ( "Квітка полонини"), Шаяни тощо. Запаси мінеральних вод такого складу є не тільки в Закарпатті, але й у Львівській, Івано-Франківській, Чернівецькій областях та у східній частині Криму.
- Унікальні води Березівки (Харківської обл.), Так звані Бермінводи, містять кремнієві сполуки. Бальнеологічні санаторії є в Бердянську, Одесі, Феодосії та багатьох інших містах і селах (наприклад, маловідома Степань в Рівненській обл. Або Велика Писарівка у Полтавській обл.).
- Попереду в Україні освоєння родовищ інших унікальних лікувальних мінеральних вод, зокрема йодних, бромних та йодо-бромні води Карпат, Приазов'я і Причорномор'я

# Санаторно-курортне лікування органів дихання

- Найбільша кількість санаторіїв (18), які займаються лікуванням захворювань органів дихання не туберкульозного характеру зосереджено в Криму (Велика Ялта і Алушта).
- Вони переважно спеціалізуються на цьому виді діяльності як основному. Такими є окремі санаторії "Водоспад" в Яремче, "Золота нива" і "Патрія" в Сергіївці, "Перлина" в Одесі, "Лазурний" в Бердянську, "Приморський" в Запорізькій області, "Ялинка" в Курортному на Харківщині.
- Більш універсальні функції виконують Закарпатські санаторії "Синяк" та "Квітка Полонини" та санаторії Донецькій області: "Щурицький" (Красний Лиман), "Шахтар" (Святогірськ), "Донбас" (Слов'янськ).

# Санаторно-курортне лікування захворювань опорно-рухового апарату

- Україна має рекреаційні ресурси світового значення для успішного лікування захворювань опорно-рухового апарату. Для цього використовуються як мінеральні води, так і лікувальні грязі (пелоїди), до яких відносяться сульфідні мулові грязі соляних приморських і материкових озер (санаторії м.Євпаторії і ім. Бурденка в м. Саки). В останньому є музей, де відображено реальні приклади зцілення людей. Є кілька санаторіїв такого профілю в Одеській, Запорізькій і Донецькій областях.
- Лікувальні торф'яні грязі використовуються в Хмільнику, Миргороді, Черче (Івано-Франківська обл.), Любені Великому, Скло, Моршині, Немирові (Львівська обл.) та ін.

# Санаторно-курортне лікування захворювань опорно-рухового апарату

- Набагато інтенсивніше з метою лікування захворювань опорно-рухового апарату можуть використовуватися великі запаси радонових вод, перелік яких постійно доповнюють нововиявленими. Найбільш відомими є радонові води Хмільника Вінницької області. Є вони в Київській області (Миронівна, Владиславівка, Біла Церква, Конча-Заспа), Полонному (Хмельницька обл.), Великому Анадоле (Донецька обл.), Кривому Розі, Житомирі. Дуже перспективним в цьому плані Закарпаття, де вже в декількох місцях виявлені радонові води

# Санаторно-курортне лікування сечостатевої системи та інших захворювань

- Нирки, як і печінку, є фільтруючими органами, в нашому екологічно забрудненому середовищі приймають на себе основний удар. Тому урологічні захворювання набувають все більшого поширення не тільки в Україні, але і у всьому світі. Спеціалізованими курортами за цим профілем лікування є Трускавець, Миргород, Євпаторія, Куяльник, Немирів (Вінницька обл.), Ялта, Гола Пристань, Бердянськ, Кваси, Шаян, Скло, Красний Лиман та ін.



# Санаторно-курортне лікування сечостатевої системи та інших захворювань

- Поширення захворюваності діабетом викликало необхідність створення спеціалізованих санаторіїв для лікування дорослих і дітей. Тут виділяються Миргород та Трускавець.
- Теперішньою особливістю є збільшення захворювань шкіри. Це зумовило створення спеціалізованих санаторіїв у Бердянську, Немирові (Вінницька обл.), Сатанові (Хмельницька обл.), Синяк і Великому Любені.