

вана, но оставшиеся уголки не утратили своего значения для многих видов мигрирующих птиц.

Не менее проблемной может стать судьба поселения староверов – теперь уже редкой этнической группы давних переселенцев. Исторически они селились на берегу моря: Приморско-Ахтарск, Адлерская Нижнемеретинская бухта, район Поти в Грузии и Ленкорань в Азербайджане. Вопрос спасения Нижнемеретинской бухты может быть рассмотрен только в совокупности с ее жителями, укладом их жизни и быта. Рациональным было бы создание здесь этнической деревни – как памятника древней культуры с сохранением быта аборигенов. Параллельно на сохранившихся участках организовать два-три орнитологических парка. Они не только вписались бы в общую инфраструктуру района, но и заняли достойное место среди многочисленных рекреационных объектов.

Технический прогресс не остановить – это аксиома. Но разумное освоение территории с учетом специфики уникальной и уязвимой природы возможно.

Развитие в районе Сочи индустрии туризма возможно только потому, что эти территории обладают уникальными, не поддающимися тиражированию особенностями природными, культурными, климатическими. В этом смысле нынешний путь их «освоения», даже с чисто коммерческой точки зрения, представляет собой проедание основного капитала, рубку сука, на котором сидят сами «освоители». Остается надеяться, что это будет осознано раньше, чем последствия станут необратимыми.

Работа представлена на общероссийскую научную конференцию с международным участием «Современные проблемы санаторно-курортных и рекреационных регионов России», 16-18 апреля 2006г., г.Сочи. Поступила в редакцию 30.08.2006г.

Оптимизация лечения острых и хронических заболеваний ЛОР-органов

Мишкина С.Г.

Санаторий «Южное взморье»

Ежегодно за ЛОР-помощью в кабинет обращаются около 2-2,5 тысяч больных. За 2005 год обратилось 2149 чел

Структура больных с заболеванием ЛОР-органов

Наиболее частыми посетителями кабинета являются больные:

О. фарингитами-8,1%; Хр. Фарингитами-19,73%; о. отитами-12,58%;Хр. Отитами-5,31%; О. ринитами-2,71%; Хр. Ринитами-17,62%; Ангинами-2,8%; Хр. Тонзиллитами-13,01%

О и Хр. Синуситами-по 6,29%; Серные пробки-14,96%; Прочие-11,34%

Итого острыми заболеваниями страдает 32,58%, из них - 50% приходится на детей.

В санатории используются традиционные методы лечения и оздоровления. Это антибиотикотерапия, физиотерапевтическое лечение, ИРТ, местная санация очагов инфекции и другие методы санаторно-курортного лечения. Однако стандартная антибиотикотерапия не всегда дает эффективное

лечение, а часто приводит к осложнениям: аллергия на антибиотики, инъекционные инфильтраты, снижение иммунитета, дисбактериозы. Это и заставило искать новые, более совершенные пути лечения этих заболеваний.

С 2000 года на базе нашего санатория «Южное взморье» работает новая, более щадящая, а вместе с тем и более эффективная по нашим наблюдениям технология эндозекологической медицины.

Эндозекология- это СИСТЕМА последовательных мероприятий, направленных на постепенное развитие оздоровительной реабилитации основанной прежде всего на освобождении окологлобального пространства и самих клеток от токсических веществ, восстановлении функций лимфатической и иммунной системы, на восстановлении микробиоценоза слизистых, на повышении концентрации лекарственных препаратов в месте воспаления при лимфотропном их введении в зоны Юрьина. Материально-техническое обеспечение программы по данной технологии не требует дополнительных затрат.

Характеристика пролеченных больных

Под динамическим наблюдением находилось 98 пациентов в возрасте от 9 до 65 лет. В структуре пролеченных больных преобладали острые процессы: ангины, острые отиты, гаймориты, фаринголарингиты. При анализе проведенного лечения выявилась явная эффективность применения ЭРЛ:

Продолжительность лечения: до ЭРЛ-6,2 дня, после ЭРЛ-4,1 дня.

Осложнения: до ЭРЛ Аллергические реакции-4,9%, после ЭРЛ -0,98%, постинъекционные инфильтраты-1%, после ЭРЛ-0%, ранний дисбактериоз-15,9%, после ЭРЛ-2,3%.

Многолетняя практика позволяет говорить об эффективности

и следующих преимуществах технологии:

1.Быстрый положительный эффект на 2-3 день заболевания.

2.Максимальное насыщение антибактериального препарата в очаге инфекции при половинной дозировке его введения лимфотропно непосредственно в зоны Ильина однократно в сутки.

3.Применение минимальной физиотерапии создает максимальный эффект лимфодренажа и выведения микробов и токсинов через лимфу.

4.Минимальная концентрация антибиотика в кишечнике и эффективное воздействие эубиотика с целью выведения интоксикации и развития дисбактериоза.

5.Снижение случаев аллергии на антибиотики.

6.Максимальная очистка окологлобального пространства и самой клетки.

7.Восстановление местного иммунитета и витаминно-минерального баланса в организме.

8.Отдаленные результаты от 0,5-3 лет - без рецидивов.

Работа представлена на общероссийскую научную конференцию с международным участием «Современные проблемы санаторно-курортных и рекреационных регионов России», 16-18 апреля 2006г., г.Сочи. Поступила в редакцию 30.08.2006г.

**Санаторий «Южное взморье» - санаторий
эндэкологической реабилитации**

Носова Н.Д.

Санаторий «Южное взморье»

Санаторий «Южное взморье» работает с 1964 года. Основными показаниями для пребывания являются заболевания нервной, сердечно – сосудистой систем и опорно – двигательного аппарата, заболевания кожи и женских половых органов, проф.заболеваний, связанных с радиационными поражениями.

С 1999 года врачи санатория начали обучаться, а затем и внедрять в практику методы эндэкологической реабилитации под руководством профессора М.Ю. Левина (ЭРЛ). Это комплексная система восстановления эндэкологического равновесия путем детоксикации организма на клеточно – организменном уровне и нормализации обменных процессов. ЭРЛ включает воздействия, обеспечивающие последовательное удаление токсических веществ из среды обитания клеток по ступеням гуморального транспорта, начиная от клетки и заканчивая выделительными органами. Но окончательной задачей ЭРЛ считается восстановление эндэкологического равновесия и гомеостаза. Эндэкологическая медицина позволяет санировать окологклеточное пространство и управлять функциями лимфатической системы.

Применяя методы ЭРЛ в санаторную практику, появилась возможность предложить нашим пациентам атравматический путь очищения организма и лечения хронических заболеваний.

Метод комплексный, строго научный, разрешенный к применению Министерством Здравоохранения РФ.

Лечебно-диагностическая база санатория позволяет провести оздоровление и лечение на современном уровне.

Для диагностики имеем современно оборудованные клиническую, биохимическую, иммуноферментную и цитологическую лаборатории, кабинеты функциональной диагностики и ультразвукового исследования. Персонал владеет современными методами исследования.

Лечебная база включает в себя водолечебницу (ванное отделение, гидропатия и т.д.), грязелечебницу, физиотерапевтический кабинет, где есть возможность работать по современным методикам. Имеются отдельные кабинеты озонотерапии, лазеротерапии, ручного массажа, иглорефлексотерапии и т.д. В 2006 году сданы в эксплуатацию новые кабинеты: спелеокамера и кабинет влажных обертываний с установленной инфракрасной кабиной.

Хорошо оборудованный спортивно-физкультурный комплекс позволяет доказать пациенту необходимость двигательной активности для успеха в реабилитации. Для этой же цели служат равнинная территория парка более 11 га и пляжная полоса в 375 метров.

Более 5 лет в санатории внедряются программы ЭРЛ. Получили лечение по ним пациенты из разных районов России. Анализ проведенного лечения и оздоровления позволяет судить о высокой эффективно-

сти программ, что подтверждается положительной динамикой лабораторных показаний. При этом широко использовалась лечебная база санатория, эндэкологические сборы, энтеросорбенты, желчегонные препараты, пробиотики и витамины.

Опыт работы по методикам ЭРЛ в санатории с 1999 года по сегодняшний день позволяет сделать следующие выводы:

Возможно широко внедрять методики ЭРЛ для взрослых и детей в программах лечения и оздоровления, особенно прибывших из районов экологического неблагополучия и имеющих тяжелые поражения эндэкологического равновесия;

Необходим индивидуальный подход к пациенту и широкая санитарно-просветительная работа по подготовке пациента к лечению методами эндэкологической медицины;

Назначение щадящих методик ЭРЛ, что позволяет избежать осложнений и обострений хронических инфекций.

Работа представлена на общероссийскую научную конференцию с международным участием «Современные проблемы санаторно-курортных и рекреационных регионов России», 16-18 апреля 2006г., г.Сочи. Поступила в редакцию 30.08.2006г.

**Экологическая уникальность подземных
питьевых вод Большого Сочи**

Оноприенко М.Г.

*Сочинский государственный университет
туризма и курортного дела*

Обеспечение населения качественной питьевой водой является приоритетной задачей любого государства, решение которой направлено на достижение главной цели - улучшения и сохранения здоровья населения и, в конечном итоге, экологической безопасности нации.

Для россиян решение этой задачи - это реализация конституционного права граждан на благоприятную окружающую среду, на достоверную информацию о ее состоянии, на возмещение ущерба, причиненного здоровью.

В мире всё меньше становится качественной воды, пригодной для питьевых целей. И если для населенных пунктов с централизованными системами водоснабжения имеется возможность корректировки качества питьевой воды с доведением его до нормативных требований, то сельское население использует для питья и приготовления пищи ту воду, которая имеется в регионе, независимо от ее качества.

Качество питьевой воды - постоянно действующий, как правило, малыми дозами, экологический фактор, и негативные последствия такового воздействия на население, животный и растительный мир носят эндемический характер.

К числу факторов природного происхождения, влияющих на качество поверхностных и подземных вод конкретных территорий, относят горные породы, климатические условия, географические ландшафты и т.д. Загрязнителями в этих условиях являются химические элементы и их соединения неорганического, реже органического происхождения.