

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1. Организационные формы и эффективность санаторно-курортного лечения (обзор литературы).....	9
Глава 2. Программа изучения эффективности лечения и качества жизни на этапах санаторно-курортной помощи.....	18
Глава 3. Медико-социальная характеристика пациентов лечебно-профилактического учреждения "Санаторий "Хилово"	21
3.1. Лечебно-оздоровительные факторы санатория «Хилово» и программа лечения пациентов в санатории «Хилово».....	21
3.2. Медико-социальная характеристика пациентов санатория «Хилово».....	31
Глава 4. Клинико-статистическая характеристика состояния здоровья пациентов и субъективная оценка выраженности клинико-функциональных состояний пациентов санатория «Хилово».....	36
4.1. Клинико-статистическая характеристика и субъективная оценка состояния здоровья пациентов до лечения в санатории.....	36
4.2. Динамика клинико-функциональных состояний пациентов в процессе лечения и субъективная оценка удовлетворенности пациентов санаторно-курортным лечением.....	38
Глава 5. Медико-социальное обоснование мероприятий по совершенствованию организационно-лечебной и восстановительной деятельности санаторно-курортных учреждений.....	63
Заключение.....	66
Выводы.....	67

Практические рекомендации.....	68
Список литературы.....	70
Приложения.....	85
Анкета медико-социального изучения качества жизни и здоровья отдыхающих ЛПУ «Санаторий «Хилово» при приезде в санаторий.....	85
Анкета медико-социального изучения качества жизни и здоровья отдыхающих ЛПУ «Санаторий «Хилово» при выписке из санатория.....	95

Введение

Актуальность проблемы.

В настоящий момент заканчивается системное преобразование отечественного здравоохранения в том числе и санаторно-курортной сферы. Следствием этого явилось сокращение численности людей получающих в ней лечение. Соответственно уменьшилось и количество санаторных учреждений (1297 санаториев и пансионатов с лечением в 2005г. и 1210 в 2013г. [92]).

Условия рыночной экономики корректируют отношения «врач-пациент» (в том числе и в санаторно-курортной отрасли) в которых нужды и запросы пациентов постепенно превалируют над ранее доминирующей ролью производителя медицинских услуг. Темп жизни современного человека не позволяет ему получать полноценный курс санаторно-курортного лечения, включающий в том числе и адаптационный период. Поэтому сроки пребывания пациентов в санаториях имеют тенденцию к сокращению, что негативно отражается на эффективности лечения[19]. «При 10-дневном сроке санаторно-курортного лечения по согласованной с пациентом оценке положительный лечебный эффект составил $86,7 \pm 2,2\%$, при 14-дневном – $92,7 \pm 2,0\%$ ($p < 0,05$), при 18-дневном – $96,5 \pm 2,1\%$ ($p < 0,01$). Из этих данных следует, что медицинская результативность существенно зависит от продолжительности лечебного курса»[22]. «В современных условиях деятельности санаторно-курортных учреждений перспективным направлением является использование интенсивных укороченных курсов санаторно-курортного лечения. Получение максимального терапевтического эффекта в короткие сроки требует разработки и оценки медицинской результативности новых лечебных технологий и удовлетворенности пациентов такой формой оказания медицинских услуг» [110].

Таким образом, важнейшей задачей санаторно-курортной отрасли является поддержание ожидаемого уровня лечебного эффекта и

удовлетворенности пациентов при сокращении срока пребывания в санатории.

Цель исследования.

Анализ эффективности санаторно-курортного лечения с оценкой динамики показателей качества жизни и клинико-функциональных состояний пациентов в многопрофильном санатории «Хилово».

Задачи исследования.

1. Представить медико-социальную характеристику пациентов, прошедших восстановительное и оздоровительное лечение с использованием методов пелоидо- и бальнеотерапии.

2. Выявить особенности маркетинговой деятельности по подбору пациентов, нуждающихся в пелоидо- и бальнеотерапии.

3. Оценить потребность, доступность и своевременность лечебно-оздоровительных факторов санаторно-курортного лечения для больных с заболеваниями костно-мышечной системы.

4. Представить клинико-статистическую характеристику состояния здоровья пациентов и субъективную оценку выраженности клинико-функциональных состояний пациентов до поступления в санаторий.

5. Оценить эффективность санаторно-курортного лечения и динамику показателей качества жизни на этапах санаторно-курортного лечения.

6. Обосновать организационно-профилактические мероприятия по совершенствованию организационно-лечебной и восстановительной деятельности санаторно-курортных учреждений.

Научная новизна исследования. Представлена медико-социальная характеристика пациентов, прошедших восстановительное и оздоровительное лечение с использованием методов пелоидо- и бальнеотерапии. Впервые в санатории "Хилово" представлена динамика клинико-функциональных изменений состояний пациентов и клинико-лабораторных показателей. На основе исследования по специальной программе оценки качества жизни изучена динамика изменений клинико-

функциональных, психоэмоциональных состояний и степени удовлетворенности пациентов условиями и качеством жизни в процессе лечения в санатории «Хилово». Обоснованы мероприятия по совершенствованию организационно-лечебной и восстановительной деятельности санаторно-курортных учреждений. Разработан алгоритм организации лечебного процесса для типовых санаторно-курортных учреждений.

Практическая значимость исследования. Выявленные особенности маркетинговой деятельности и организации приема пациентов с учетом их заболеваний и состояния здоровья позволяют руководству санаторно-курортных учреждений совершенствовать систему планирования кадрового состава, коечного фонда и технических средств для обеспечения эффективности лечебно-реабилитационного воздействия. Результаты исследования структуры заболеваний пациентов, их клинико-функциональных состояний позволяют регламентировать деятельность врачей-специалистов и работников санатория для повышения качества предоставляемых санаторно-курортных услуг. Использование показателей качества жизни и динамики клинико-функциональных состояний позволяет медицинским работникам индивидуализировать формы и методы санаторно-курортного лечения и дозировать использование природных физических факторов и оздоровительных методов санаторно-курортного лечения. Выявленные особенности организации лечебного процесса и показатели эффективности лечения могут быть использованы для повышения качества оказания санаторно-курортных услуг в других санаториях, в том числе и другого профиля.

Положения выносимые на защиту.

1. Медико-социальная характеристика пациентов санатория "Хилово" свидетельствует о преобладании людей в возрасте 51-70 лет (58%). 68% всех пролечившихся - женщины. Основное заболевание преимущественно - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (79,1%).

2. Анализ клинико-статистической характеристики состояния здоровья пациентов свидетельствует, что в структуре заболеваемости преобладают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (79,1%), системы кровообращения (5,9%), системы пищеварения (3,5%) и органов дыхания (2,4%), при этом дополнительно выявлен высокий удельный вес сопутствующих заболеваний.

3. Результаты медико-статистического исследования показателей качества жизни на этапах санаторно-курортного лечения могут служить важным критерием эффективности лечения и степени удовлетворенности пациентов условиями и качеством оказания санаторно-курортных услуг (67,5% отдыхающих оценили качество жизни после посещения санатория на "хорошо" и "отлично", 98% опрошенных оценили уровень своей удовлетворенности от посещения санатория на "хорошо" и "отлично").

4. Существующие организационные формы санаторно-курортного лечения нуждаются в совершенствовании и развитии. По субъективным оценкам врачей и пациентов выявлена необходимость улучшения организационно-лечебной и реабилитационно-восстановительной деятельности санатория.

Структура и объем выполненной квалификационной работы.

Исследование состоит из введения, обзора литературных источников, программы и методики исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, оформленное на 104-х листах машинописного текста.

Публикации. По материалам исследования представлена публикация в сборнике материалов 89-й конференции студенческого научного общества "Мечниковские чтения-2016".

Глава 1. Организационные формы и эффективность санаторно-курортного лечения (обзор литературы).

По организационной форме учреждения рекреационной сети можно условно подразделить на санатории, санатории –профилактории, пансионаты с лечением, дома отдыха, пансионаты, базы отдыха.

Санатории могут быть как профильными, так и для лечения однородных (кардиологические, неврологические, урологические, для лечения опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения, кровообращения и т.д.) или профессиональных заболеваний. Как правило, они обладают наиболее мощной медицинской базой и расположены в курортных зонах.

Санатории-профилактории исторически организовались при предприятиях и были ориентированы на оздоровление сотрудников в утреннее и вечернее время, соответственно для их размещения выбирались территории, удаленные от производства не более чем на одночасовую доступность. Медицинская база санаториев-профилакториев зависела от материального состояния самого предприятия.

Пансионаты с лечением, как правило, расположены в курортных зонах и могут компенсировать недостаток собственной лечебной базы направлением пациентов для получения медицинских услуг в санатории, расположенные по соседству.

Дома отдыха, пансионаты, базы отдыха ориентированы в первую очередь на оздоровление населения климатотерапией и ландшафтотерапией с ограниченным количеством медицинских услуг, оказываемых на базе соседних санаторных учреждений.

Для получения путевки в санаторий в советское время существовали требования по обязательному получению санаторно-курортной карты (Форма 072 У-04) в поликлинических учреждениях по месту жительства. В

настоящее время из-за высокого темпа жизни современного человека, у отдыхающих часто нет возможности подготовиться к посещению санатория должным образом, поэтому среди приезжающих на лечение высокий процент необследованных. Кроме того, из-за низкого качества осмотров в поликлинических учреждениях среди пациентов, имеющих на руках санаторно-курортные карты, имеются больные для которых лечение в данном санатории противопоказано (например в санатории «Хилово» количество подобных пациентов в разные годы достигает до 2,5% от прибывших на лечение).

Санаторно-курортное лечение – вид лечебно-профилактической помощи, основанный на первостепенном применении природных лечебных природных лечебных факторов (минеральных вод, лечебных грязей, климата и т.д.). В комплекс факторов санаторно-курортного лечения входят также рациональный режим диетического питания, применение аппаратной физиотерапии и медикаментозного лечения, регулярность физических нагрузок лечебной физкультуры, психологическое равновесие при отсутствии стрессовых ситуаций.

К природным лечебным факторам, которые присутствуют на любом курорте, относятся ландшафты и биоклимат. Именно они являются первостепенными при планировании и зонировании территорий санаториев и выборе места их строительства. Ландшафтная характеристика курорта включает в себя особенности рельефа местности, наличие и свойства водных объектов, функциональные и эстетические характеристики растительного покрова. Биоклиматические параметры определяют условия и степень воздействия на человека различных свойств воздушных масс (влажности воздуха, его температуры, скорости движения воздушных масс, атмосферного давления и др.).

Минеральные воды и лечебные грязи составляют гидроминеральные ресурсы курортов. Основание и развитие санаториев исторически связано с использованием именно этих ресурсов. Однако в отличие от ландшафтных и

биоклиматических факторов далеко не во всех современных курортах присутствует собственное гидроминеральное хозяйство.

К минеральным принято относить те воды, использование которых возможно в бальнеологических или лечебно-питьевых целях, содержащие в повышенных концентрациях минеральные компоненты и газы и обладающие специфическим лечебным воздействием на организм человека. При этом минеральные воды делятся на питьевые (лечебные и лечебно-столовые) и бальнеологические – лечебно-терапевтического наружного применения в виде ванн, душей, примочек и т.д. [110]. При внутреннем употреблении минеральная вода воздействует температурно и составом (минеральным и газовым) на различные отделы желудочно-кишечного тракта. Этим объясняется различный эффект от употребления минеральной воды.

Лечебные грязи или пелоиды – пластичные массы, состоящие из органических и минеральных веществ подобных гормонам и витаминам человека. Пластичность грязей позволяет ей хорошо прилипать к телу человека и абсорбировать с его поверхности болезнетворные микроорганизмы. Высокая теплоемкость грязей обеспечивает глубокое прогревание зон воздействия, способствует активизации кровоснабжения и процесса обмена веществ за счет расширения кровеносных сосудов. Однако в процессе грязелечения вместе с потом и потерей жидкости из организма уходит значительное количество нужных для физиологического протекания обменных процессов минеральных соединений и витаминов (особенно А, С и группы В). Этот недостаток необходимо восполнять употреблением минеральных вод внутрь и соблюдением рационального режима диетического питания [2].

При определенных нозологиях природные лечебные факторы выступают в качестве дополнительных, усиливающих воздействие медикаментов или аппаратной физиотерапии. Поэтому в каждом санаторном учреждении (особенно в случае неполноценности или отсутствия комплекса

природных лечебных факторов) присутствует физиотерапевтическое отделение и процедурный кабинет.

Влияние лечебной физкультуры на здоровье человека переоценить трудно. Без нее невозможны не только реабилитационно-восстановительные мероприятия для пациентов с различной нозологией, но и нормальное функционирование здорового организма человека.

Несомненным преимуществом санаторно-курортного лечения перед поликлиническим является изоляция пациента от повседневных бытовых стрессовых ситуаций, создание вокруг него заботливой и спокойной атмосферы.

Лечебные грязи делят на четыре основных типа в зависимости от физико-химических свойств: иловые сульфидные, сапропелевые, торфяные и сопочные грязи.

Иловые сульфидные грязи образуются на дне минеральных (соляных) водоемов. Из-за большого количества водорастворимых солей и малого органических веществ подобные пелоиды называют минеральными [102].

Сапропелевые лечебные грязи представляют собой донные органоминеральные отложения, главным образом пресных водоемов. В их составе отсутствует сероводород. Из расчета на сухое вещество сапропель содержит 10-15% биологически переработанных органических веществ. Сапропель образуется от разложения микроскопически малых растений и животных, населяющих водоем в анаэробных условиях. Простейшие, черви, ракообразные со временем отмирают, падают на дно и медленно разлагаются. Водоросли, остатки мхов и болотной растительности также участвуют в озерном осадкообразовании, то есть в формировании сапропелевых залежей.

Торфяные грязи представляют собой болотные отложения. Благодаря жизнедеятельности микроорганизмов происходит разложение растительных остатков. Избыточное увлажнение пресной или минеральной водой и

затруднение доступа кислорода к торфообразователям - обязательное условие формирования этого типа грязей.

Сопочная грязь имеет глубинное происхождение и обнаруживается в районах нефтяных и газовых месторождений. Образование пелоида происходит в нефтеносных толщах при наличии пластовых вод, углеводородных газов, захороненного органического вещества при участии бактерий и микроэлементов, присущих водам нефтяных месторождений[58].

Показаниями к пелоидотерапии являются заболевания костно-мышечной системы; заболевание нервной системы; болезни мочеполовых органов; заболевания органов пищеварения; болезни уха, горла, носа; болезни кожи; заболевания органов дыхания; заболевания органов сердечно-сосудистой системы; заболевания глаз; стоматологические заболевания[2].

Минеральные воды различаются по ионному и газовому составу, по степени минерализации, по температуре, по кислотно-щелочной реакции, радиоактивности. Так как минеральные воды представляют собой растворенные в воде соли, то они состоят из ионов-катионов и анионов. Поэтому выделяют по преобладающему катиону – натриевые, кальциевые, магниевые воды; по преобладающему аниону – хлоридные, гидрокарбонатные, сульфатные воды; по содержанию газов – сульфидные, углекислые; по содержанию биологически активных микрокомпонентов – железистые, мышьякосодержащие, йодобромные и другие минеральные воды. Большую роль в комплексе санаторно-курортного лечения играет внутреннее применение минеральных вод (питье). Их действие зависит от состава, температуры, времени приема минеральной воды по отношению ко времени приема пищи. Назначаемая разовая доза (50-300 г) определяется врачом и зависит от свойств минеральных вод, особенностей организма и характера заболеваний. Имеет значение и масса тела больного. Воду применяют либо холодной, либо подогретой, в зависимости от заболевания. После окончания курса лечения сохраняется длительное действие минеральных вод. Во внекурортных условиях широко применяются

природные минеральные воды, разлитые в бутылки. Большинство разливаемых минеральных вод – лечебно-столовые. Некоторые минеральные воды только лечебные. Их реализуют через аптеки и применяют только по показаниям врача. Применение минеральных вод рекомендуют также в качестве повторного курса спустя 3-6 месяцев после пребывания на курорте. При отпуске минеральных ванн на организм человека действуют химический состав воды, ее температура, механический фактор – гидростатическое давление воды, которое усиливается душем, гидромассажем, каскадами. Минеральные ванны обычно назначают при заболеваниях сердечно-сосудистой, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринной системы, кожи, гинекологических болезнях и др. Для сокращенного обозначения химического состава и некоторых физических свойств минеральных вод используется формула Курлова-Карстенса. В ней указывается содержание ионов и газа, минерализация, соотношение преобладающих катионов и анионов (в %), температура воды при выходе, кислотность (щелочность), радиоактивность[58].

Разработка методик лечения природными факторами с применением научных подходов проводится с начала XIX века [3]. По мнению многих авторов лечебные физические факторы крайне редко вызывают осложнения. Эта физиологичность определяет основное преимущество перед традиционными методами лечения. [15]. В настоящее время разработаны методики и доказана эффективность лечения в санаторно-курортных условиях различных нозологий как в комплексе с медикаментозным лечением [4, 5, 6, 16, 72, 89], так и с использованием исключительно природных факторов [7, 18, 25, 31, 32, 45, 88, 93]. Кроме того, разработаны методики профессиональной реабилитации работников целых отраслей [21, 29, 51, 91].

Неотъемлемой частью оценки качества медицинской услуги кроме клинических показателей жизнедеятельности является оценка

психоэмоционального благополучия, качества жизни и жизнеспособности пациентов.

Многочисленные зарубежные и российские исследования свидетельствуют, что субъективные оценки до 80,0% и чаще совпадают с объективными характеристиками здоровья. Однако именно субъективные оценки здоровья очень часто для человека имеют большую значимость, чем объективные показатели, а представления людей о своем здоровье оказываются важнее наличия здоровья (болезни)[65].

Участие больного в оценке его состояния для оценки качества жизни является обязательным условием. Для обеспечения объективности и качества обследования необходимо обеспечить достаточный уровень медицинской информативности пациента, кроме того на момент обследования психологическое состояние его должно быть адекватным.

Само понятие «качество жизни» использовалось научной терминологией в 60-х годах 20-го века для обоснования и моделирования направления промышленного развития. [71]. При этом понятием «качества жизни» определялись исключительно количество и качество материальных благ получаемых человеком, однако с начала 70-х годов развивается концепция «ощущаемого качества жизни», когда для оценки качества жизни используются не только показатели, которые характеризуют уровень реализации материальных потребностей человека, но и субъективные оценки степени его удовлетворенности осуществлением своих жизненных планов. [71].

Качество жизни населения имеет несколько аспектов: медицинский, экономический, социологический, философский и др. [56].

Всемирной Организацией Здоровья утверждены следующие критерии качества жизни: физические (сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых); психологические (положительные эмоции, мышление, изучение, концентрация, самооценка, внешний вид, переживания); уровень независимости (повседневная активность, работоспособность, зависимость

от лекарств и лечения); общественная жизнь (личные взаимоотношения, сексуальная активность); окружающая среда (быт, благополучие, безопасность, доступность и качество медицинской и социальной помощи, обеспеченность старости, экология, доступность образования и информации); духовность (мировоззрения, общественные ценности, личные убеждения) [56].

Одним из подтверждений справедливости этих критериев является результат социологического исследования проведенного комитетом социального обеспечения и кафедрой экономики и менеджмента ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет». Выборка социального исследования составила 9216 граждан пенсионного возраста. Большинство респондентов (65,2%) отметили собственное здоровье как основной источник беспокойства.

«Согласно мнению ООН, социальная категория качества жизни включает 12 параметров, из которых на первом месте стоит здоровье. Европейская экономическая комиссия систематизировала восемь групп социальных индикаторов качества жизни, при этом здоровье также поставлено на первое место. Следовательно, качество жизни, связанное со здоровьем, можно рассматривать как интегральную характеристику физического, психического и социального функционирования здорового и больного человека, основанную на его субъективном восприятии» [85].

Методология исследования качества жизни предполагает применение опросников. В международной практике используют стандартизированные опросники, апробированные в клинических исследованиях. Опросники должны быть простыми, краткими, но в тоже время многомерными. Психометрическими являются надежность, валидность и чувствительность.

«При оценке эффективности программ лечения с использованием метода оценки качества жизни наиболее полная информация будет получена при комбинации общего опросника качества жизни и опросника спектра

актуальных симптомов. В ряде случаев может быть добавлен специальный опросник качества жизни»[75].

Глава 2. Программа изучения эффективности лечения и качества жизни на этапах санаторно-курортной помощи.

Санаторий «Хилово» основанный в 1865 году находится в Порховском районе Псковской области. До Великой Отечественной Войны максимальная мощность курорта составляла 800 человек в год. Масштабное восстановление и строительство курорта началось в 1975 году, поэтому архитектурно, планировочно и на тот момент методологически «Хилово» - типичный санаторий советского времени. В настоящий момент на базе курорта могут одновременно проходить оздоровительное лечение 682 человека.

Площадь основной территории – 37,5 Га, численность персонала – 381 человек, из них врачей - 15, медсестер - 66, младшего медицинского персонала - 28.

Удаленность от городов хотя и имеет положительные предпосылки для климатотерапии заставляет содержать большой штат специалистов немедицинского профиля (собственные очистные сооружения, газовая котельная, цех по розливу минеральной воды, значительный автопарк и т.д.). В 2015 году в санатории было пролечено 12 682 человека, средняя предположительность оздоровительного курса составила 12,3 дней, абсолютная загрузка учреждения – 62,7 %.

Применяемые методы лечения типичны для санатория советского времени, хотя и имеют тенденцию к модернизации в связи с приобретением более современного оборудования и расширением спектра оказываемых услуг.

Характеристики больных. В исследование были включены 200 человек, получивших санаторно-курортное лечение в санатории «Хилово» с июля 2015 г. по февраль 2016г.

Критерии включения:

- согласие человека на участие в исследовании;
- возраст старше 18 лет;

- продолжительность пребывания в санатории не менее 7 дней.

Точки обследования больных.

Первая – поступление в санаторий.

Вторая – выписка из санатория.

Инструменты исследования. Для исследования динамики показателей субъективной оценки качества жизни и жизнедеятельности пациентов на этапах лечения оценки степени удовлетворенности оказанием медицинской помощи в санатории «Хилово» была разработана анкета, включающая в себя вопросы о следующих характеристиках пациента:

- половозрастная характеристика;
- семейное положение;
- трудовая деятельность и соответствие её состоянию здоровья пациента;
- субъективные оценки человека о возможности безболезненного функционирования при выполнении повседневной деятельности;
- субъективные оценки человека показателей своего психического здоровья и психоэмоционального состояния;
- соблюдение правил здорового образа жизни;
- субъективные оценки человека о выраженности болевых синдромов при различных видах деятельности;
- субъективные оценки клинико-функциональных состояний человека при различных режимах его деятельности;
- необходимость получения обследования медицинскими специалистами и получения дополнительного вида медицинской помощи;
- субъективные оценки динамики качества жизни и удовлетворенности от посещения санатория;
- клинические показатели состояния организма пациента.

Забор крови на биохимические тесты производился в процедурном кабинете в S-Monovette 4,9 mlZ кот №REF04.1934/001 SAPSTEDT иглками SAPSTEDT кот №REF85.1162 на приборе HOSPITEX DIAGNOSTICS «Screen masterplus».

Прибор для функциональной диагностики (ГОСТ Р 50444-92 ГОСТ 12.2025-76). Полуавтоматический фотометр для биохимических исследований Швейцария Кегу 556, Кист 481. Год выпуска – 1995, номер государственной регистрации Минздрав России 50133. Год установки в медицинском учреждении – 1995г.

Реактивы: ГерманияAnalyticonBiotechnologiesAG/

1. Мочевина – кот№5111 определение по конечной точке метод Бертелота.
2. Холестерин общий – кот №REF4046 Холестерол ферментативный колориметрический тест (CHODPAP)
3. Холестерин высокой плотности ЛПВП α холестерин кот№4101 HDLdirect.

Методы анализа данных. Обработка данных проводилась с использованием следующих методов статистики:

- описательная статистика.
- параметрический метод оценки достоверности.

Глава 3. Медико-социальная характеристика пациентов лечебно-профилактического учреждения "Санаторий "Хилово"

3.1. Лечебно-оздоровительные факторы санатория «Хилово» и программа лечения пациентов в санатории "Хилово"

Бальнеогрязевой санаторий «Хилово» расположен в 15 км от города Порхова – районного центра Псковской области. Санаторий «Хилово» основан в 1865г. На сегодняшний день коечный фонд составляет 682 койки. При численности персонала 381 человек санаторий является одним из крупнейших на Северо-Западе России. Климат в этой части России умеренно-континентальный с элементами морского. Зима умеренно-мягкая и достаточно теплое лето. Ветра преобладают южные и юго-восточные. Удаленность от городов позволяет классифицировать санаторий как курорт лесной зоны. Наличие на территории курорта р. Уза, оз. Худичево и парка площадью 37,5 Га позволило организовать эстетически благоприятные маршруты терренкуров и совместить таким образом ландшафтотерапию и движение. Климатопрофилактика в условиях лесного климата средней полосы рекомендуется при функциональных расстройствах нервной системы, сердечно-сосудистых заболеваниях, легочной патологии.

Санаторий располагает большим спортивным и двумя тренажерными залами для проведения занятий лечебной физической культуры. Наличие комплекса медицинских кабинетов широкого профиля лечения позволяет применять различные методы физиотерапевтического воздействия на организм: лазеротерапия, магнитотерапия, лимфотерапия, аэроионотерапия, аэрофитотерапия, кислородотерапия, озонотерапия, гипокситерапия и др.

Наличие в санатории пяти залов для приема пищи и возможность индивидуального подхода при выборе меню позволяет применять диетотерапию как метод лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения, почек, сердечно-сосудистой системы.

Две галокамеры с различным принципом функционирования позволяют применять спелеотерапию как метод лечения заболеваний органов дыхания. Бальнеотерапия и пелоидотерапия в санатории проводятся в отдельном здании водогрязелечебницы. 27 бальнеологических ванн, 32 грязевых кушетки и медицинские кабинеты вторичного профиля позволяют обслуживать до 800 человек в день. Сырьем для пелоидотерапии является озерно-ключевая сульфидная грязь, которая добывается в озере Лунёво, расположенном в 12 км западнее курорта. Сапропель озера темно-серого (почти черного) цвета, с небольшим количеством неразложившихся растительных остатков, мягкий, имеет запах сероводорода. Его влажность составляет 92,18%, объемный вес – 1,12 г/см³, сопротивление сдвигу – 1417 дин/см² (норма 1500-4000 дин/см², нижний предел – 1000 дин/см²). Засоренность минеральными частицами размером более 0,25 мм – 0,52%, минеральные включения размером более 5 мм отсутствуют. Теплоёмкость пелоида составляет 0,96 кал/г.град. Физико-химические свойства сапропеля характеризуются нейтральной реакцией среды (рН = 7,1) и резко отрицательным окислительно-восстановительным потенциалом (Eh = -258 mV). Содержание органического вещества 49,23%, зольность – 50,77%. В составе золы преобладают нерастворимый остаток (52,02%), окислы железа (18,45%) и алюминия (5,48%). Грязевой отжим имеет минерализацию 2,8 г/дм³, хлоридный магниево-кальциево-натриевый состав и как самостоятельный бальнеологический компонент не рассматривается. Сульфиды железа (один из главнейших классификационных показателей) обнаружены в количестве – 0,016 г/100г, что определяет грязь как слабосульфидную. Содержание оказывающих токсическое воздействие на организм человека мобильных форм тяжелых металлов в сапропеле из озера Лунёво значительно ниже средних природных концентраций для почв. Его радиологические показатели соответствуют установленным нормам. Санитарно-микробиологические показатели сапропеля (ОМЧ, содержание колиформных бактерий, сульфатредуцирующих клостридий) соответствуют

норме, патогенная микрофлора отсутствует. «Таким образом, исследуемые отложения озера Лунево представлены низкоминерализованными, слабосульфидными, среднесольными сапропелевыми гязями озерно-ключевого генезиса, имеющими бальнеологическую ценность. Известным аналогом сапропелевых гязей месторождения «Озеро Лунево» являются лечебные сапропели месторождения «Габозеро» Республики Карелия» [9].

При этом показаниями к наружному применению сапропеля из озера Лунево являются:

1. Болезни нервной системы:

1.1. воспалительные болезни центральной нервной системы;

1.2. поражение отдельных нервов, нервных корешков и сплетений; полиневрологии; болезни нервно-мышечного синапса и мышц; последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, спинного и головного мозга;

1.3. последствия оперативного удаления доброкачественных опухолей нервной системы, полиомиелита; детский церебральный паралич; расстройства вегетативной нервной системы.

2. Болезни костно-мышечной системы: артропатии (инфекционные, воспалительные, остеоартрозы); системные поражения соединительной ткани; дорсопатии и спондилопатии; болезни мягких тканей; остеопатии и хондропатии.

3. Болезни системы кровообращения: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца (в основном, при лечении сопутствующей патологии нервной, костно-мышечной системы); болезни периферических артерий и вен.

4. Болезни органов дыхания:

4.1. болезни верхних дыхательных путей: хронический ринит, синусит, фарингит, тонзилит, ларингит и другие;

4.2. болезни нижних дыхательных путей: остаточные явления после острой пневмонии, хронический бронхит, последствия перенесенной операции на легких.

5. Болезни органов пищеварения:

- 5.1. болезни полости рта;
- 5.2. болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (рефлюкс-эзофагит, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки); болезни кишечника; болезни печени; болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы; последствия оперативных вмешательств и воспалительных процессов в брюшной полости.
6. Болезни мочеполовой системы:
 - 6.1. хронический пиелонефрит, пиелит и другие болезни мочевой системы (цистит, уретрит, тригонит);
 - 6.2. болезни мужских половых органов (хронический простатит, орхит, эпидидимит и другие);
 - 6.3. воспалительные и невоспалительные болезни женских половых органов.
7. Болезни кожи: дерматит и экзема, папулосквамозные нарушения, крапивница болезни придатков кожи, рубцы, кератозы и другие.
8. Болезни уха и сосцевидного отростка.[9].

Территория санатория располагает пятью источниками четырех видов минеральных вод.

По химическому составу вода из скважин-дублеров №1-бис и №2-бис представляет собой маломинерализованную (M 1,8-2,2 г/дм³) гидрокарбонатно-сульфатную кальциевую воду (SO_4^{2-} 60-70мг.-экв.%, HCO_3^- 25-35 мг.-экв.%, Ca^{2+} 70-85 мг.-экв.%), со слабощелочной реакцией среды (рН 7,4). Вода содержит в кондиционных качествах, имеющий важное бальнеотерапевтическое значение, сероводород ($\sum H_2S$ 20 и 22 мг/дм³);).

Токсичные компоненты, в том числе радионуклиды естественные и техногенные, не превышают пределов, установленных для минеральных вод бальнеологического назначения. Санитарно-микробиологическое состояние минеральной воды отвечает предъявленным требованиям.

В соответствии с Классификацией минеральных вод Минздрава России, маломинерализованная слабосероводородная гидрокарбонатно-сульфатная

кальциевая вода относится к минеральным бальнеологическим (для наружного применения), группе 2.1.2. Хиловскому типу и показана, с учетом различных нозологических форм, при следующих заболеваниях:

1. Болезни системы кровообращения: ревматические пороки сердца, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, эссенциальная гипотония, кардиомиопатии, болезни периферических артерий и вен.

2. Болезни нервной системы:

2.1. воспалительные болезни центральной нервной системы;

2.2. цереброваскулярные болезни;

2.3. функциональные болезни нервной системы;

2.4. поражение отдельных нервов, нервных корешков и сплетений; полиневрологии; болезни нервно-мышечного синапса и мышц; последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, спинного и головного мозга; расстройства вегетативной нервной системы.

3. Болезни костно-мышечной системы: артропатии (инфекционные, воспалительные, остеоартрозы); системные поражения соединительной ткани; дорсопатии и спондилопатии; болезни мягких тканей; остеопатии и хондропатии.

4. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ: сахарный диабет; ожирение (алиментарное).

5. Болезни мочеполовой системы:

5.1. болезни мужских половых органов (хронический простатит, орхит, эпидидимит и другие);

5.2. воспалительные и невоспалительные болезни женских половых органов.

6. Болезни кожи: дерматит и экзема, папулосквамозные нарушения, крапивница болезни придатков кожи, рубцы, кератозы и другие.

По химическому составу вода из скважины №1/59 относится к маломинерализированной ($M\ 3,0-4,0\ \text{г/дм}^3$) сульфатно-хлоридной магниево-кальциево-натриевой: Cl^- 60-70, SO_4^{2-} 25-40, $\text{Na}^+ + \text{K}^+$ 40-50, Ca^{2+} 25-40, Mg^{2+}

20-30 мг-экв.%, вода из скважины обладает нейтральной – слабощелочной реакцией среды (рН 7,0-7,8).

Нормируемые для питьевых минеральных вод микроэлементы, в том числе тяжелые металлы (свинец, ртуть, кадмий, мышьяк и другие), соединения группы азота (нитриты, нитраты, аммоний), а также фторид, стронций, селен, радионуклиды (естественные и техногенные), не обнаружены или их содержание значительно ниже ПДК для питьевых минеральных вод. По органолептическим признакам вода прозрачная, без цвета и запаха; имеет незначительный рыжий остаток, характерный для подземных вод обогащенных железом. Санитарно-микробиологическое состояние воды удовлетворяет предъявленным требованиям.

В соответствии с Классификацией минеральных вод Минздрава России, хлоридно-сульфатная магниевая-кальциево-натриевая вода из исследуемой скважины относится к минеральной природной питьевой лечебно-столовой, XIX группе, Хилковский тип (по ГОСТ Р 54316-2011 «Воды минеральные природные питьевые» - XXIII группа, Хилковский тип) и показана при лечении следующих заболеваний:

Болезни органов пищеварения:

1. Рефлюкс-эзофагит.
2. Хронический гастрит:
 - 2.1. с нормальной секреторной функцией желудка;
 - 2.2. с повышенной секреторной функцией желудка;
 - 2.3. с пониженной секреторной функцией желудка.
3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
4. Болезни кишечника:
 - 4.1. синдром раздраженного кишечника с диареей;
 - 4.2. синдром раздраженного кишечника с запором.
5. Болезни печени: хронический вирусный гепатит; токсичное и медикаментозное поражение печени; жировая дистрофия печени.

6. Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы: хронический холецистит, холангит, холестероз желчного пузыря; желчно-каменная болезнь; хронический панкреатит.

Нарушения органов пищеварения после оперативных вмешательств:

синдромы оперированного желудка после операции по поводу язвенной болезни; постхолецистэктомические синдромы.

7. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:

- сахарный диабет (инсулинзависимый и инсулиннезависимый), нарушение толерантности к глюкозе;
- ожирение (алиментарное);
- нарушение обмена липопротеидов;
- нарушение солевого обмена.

8. Болезни мочеполовой системы: хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь и другие болезни (хронический цистит, уретрит, тригонит).

Минеральные питьевые лечебно-столовые воды, при их несистематическом использовании, могут также применяться в качестве столового напитка.

Таким образом, минеральная природная питьевая лечебно-столовая вода из скважины № 1/59 соответствует требованиям, предъявляемым к минеральным водам питьевого назначения и помимо использования в ЛПУ "Санаторий "Хилово" может являться основой к её промышленному розливу, при условии соблюдения требования ГОСТ Р 54316-2011 и СанПиН 2.3.2.1078-01. По показателям безопасности она отвечает требованиям Приложения 1 к разделу 21 Главы II Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю).

По химическому составу вода из скважины № 3 / 80 представляет собой рассол (М 25-38 г/дм³) хлоридного натриевого состава ($Cl^- > 95$, $Na^+ + K^+ > 65$ мг.-экв.%), с нейтральной-слабокислой реакцией среды (рН7,01). Рассол содержит в кондиционных количествах бром (Br^- 80-100 мг/дм³) и

повышенных, учитывая необходимость соответствующего его разбавления при бальнеотерапевтическом использовании, - бор (H_3BO_3 34,0 мг/дм³).

Содержание токсичных компонентов, в том числе радионуклидов естественных и техногенных, не превышает пределов, установленных для минеральных вод бальнеологического (наружного) назначения. Санитарно-микробиологическое состояние минеральной воды отвечает предъявляемым требованиям.

В соответствии с Классификацией минеральных вод Минздрава России, бромный хлоридный натриевый рассол из скважины № 3/80 ЛПУ "Санаторий "Хилово", относится к минеральным бальнеологическим (для наружного применения), приближается к группе 5.3 и показан, с учетом различных нозологических форм, при следующих заболеваниях:

1. Болезни системы кровообращения: ревматические пороки сердца, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, эссенциальная гипотония, кардиомиопатии, болезни периферических артерий и вен.
2. Болезни нервной системы:
 - 2.1. воспалительные болезни центральной нервной системы;
 - 2.2. цереброваскулярные болезни;
 - 2.3. функциональные болезни нервной системы;
 - 2.4. поражение отдельных нервов, нервных корешков и сплетений; полиневропатии; болезни нервно-мышечного синапса и мышц; последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, спинного и головного мозга; расстройства вегетативной нервной системы.
3. Болезни костно-мышечной системы: артропатии (инфекционные, воспалительные, остеоартрозы); системные поражения соединительной ткани; дорсопатии и спондилопатии; болезни мягких тканей; остеопатии и хондропатии.
4. Болезни органов дыхания: хронический обструктивный и необструктивный бронхит.

5. Болезни органов пищеварения: болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (рефлюкс-эзофагит, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки); болезни кишечника; болезни печени; болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы; нарушения после оперативных вмешательств.

6. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ: сахарный диабет; ожирение (алиментарное).

7. Болезни мочеполовой системы:

7.1. хронический пиелонефрит, пиелит и другие болезни мочевой системы (цистит, уретрит, тригонит);

7.2. мочекаменная болезнь;

7.3. болезни мужских половых органов (хронический простатит, орхит, эпидидимит и другие);

7.4. воспалительные и невоспалительные болезни женских половых органов,

8. Болезни кожи: дерматит и экзема, папулосквамозные нарушения, крапивница, болезни придатков кожи, рубцы, кератозы и другие.

Таким образом, санаторий «Хилово» располагает достаточным количеством лечебных факторов необходимых для эффективного оздоровления пациентов.

Стандартный перечень медицинских процедур входящих в стоимость санаторно-курортной путевки представлен в таблице 1.

Таблица 1.

Стандартный перечень медицинских процедур

Медицинские процедуры первой очереди				
Наименование процедур или видов лечения	Продолжительность курса лечения и количество предоставляемых процедур			
	3-5 дней	6-13 дней	14-21 день	21 день и более
Прием лечащего врача	1-2	2-3	3-4	4
Консультации узких специалистов	По показаниям и назначению лечащего врача			
Прием минеральной воды	100-200 мл три раза в день ежедневно (по показаниям)			
Водолечение: <i>ванны:</i> минеральные, сероводородные, жемчужные, хлоридно-натриево-бромно-борные рассолы, 2-, 4-камерные; <i>души:</i> восходящий, циркулярный, Шарко, шотландский, дождевой, гидромассаж; сероводородные вагинальные орошения, орошения волосистой части головы (две последние позиции отпускаются в один день с водной процедурой)	Одна из названных процедур бальнеогрязелечения назначается через день.			
	3-5 дней	6-13 дней	14-21 день	21 день и более
	2-3	3-6	6-8	8-10
Грязелечение: аппликации общие, аппликации «куртка», «брюки», и т.д. по зонам; грязевые лепешки, гальваногрязь, грязевые вагинальные, грязевые ректальные тампоны (две последние позиции отпускаются в один день с грязевой процедурой)	2-3	3-6	6-8	8-10
Аппаратная физиотерапия (одна лечебная методика)	4	5-8	8-10	10-12
Лечебный массаж (одна зона)	3	4-6	6-8	8-10
Лечебная физкультура	4	4-8	8-12	10-12
Дозированная ходьба	Ежедневно по схеме			
Медицинские процедуры второй очереди (назначаются при наличии противопоказаний для назначения и вместо процедур первой очереди)				
Наименование процедур или видов лечения	продолжительность курса лечения и количества предоставляемых процедур			
	3-5 дней	6-13 дней	14-21 день	21 день и более

Аэроионотерапия или аэрофитотерапия	4	4-8	8-10	10-12
Озонотерапия	3	3-5	5-7	7-8
Ингаляции	4	4-8	8-10	10-12
Кишечные орошения	1	1-3	3-4	4-5
Микроклизмы	4	4-8	8-10	10-12
Галокамера	4	4-8	8-10	10-12
Кислородный коктейль	4	5-8	8-10	10-12
Сухоуглекислые ванны	4	5-8	8-10	10-12

3.2. Медико-социальная характеристика пациентов

В 2015 году в санатории пролечилось 12 682 больных, в том числе 11 300 человек по санаторно-курортной путевке (включающей стандартный перечень процедур) и 1 382 по путевке на оздоровление, включающей климатотерапию, диетотерапию и ЛФК. Из них 1 887 инвалидов по заболеванию и 20 инвалидов детства.

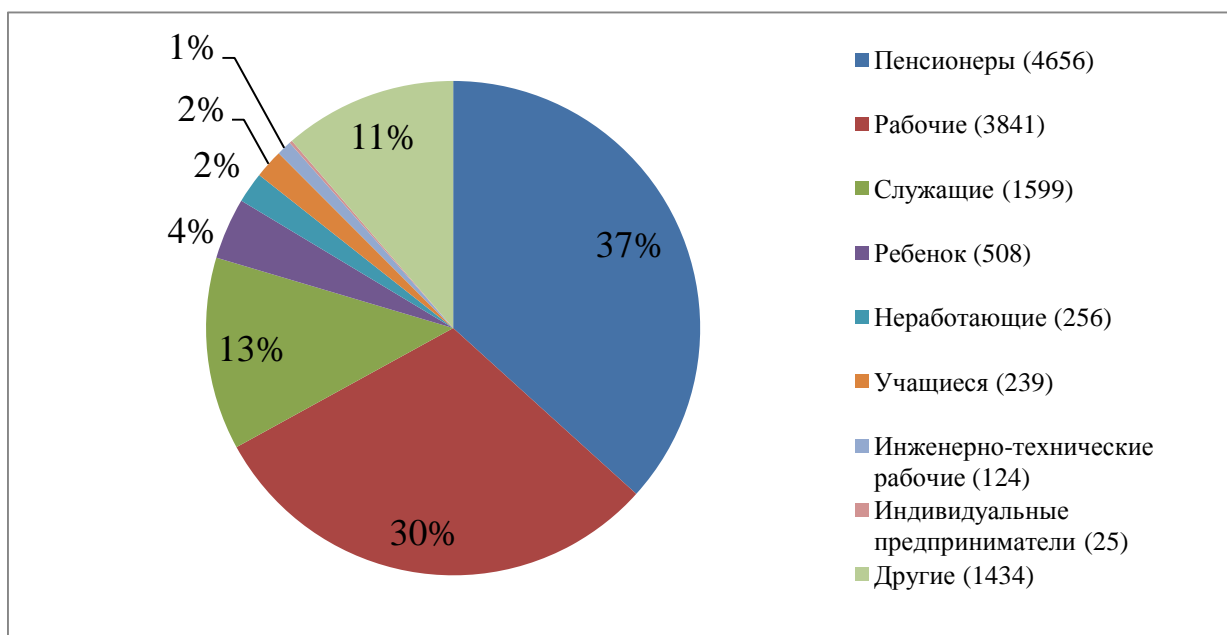


Рисунок 1. Социальный состав больных, поступивших в ЛПУ «Санаторий «Хилово» в 2015г.

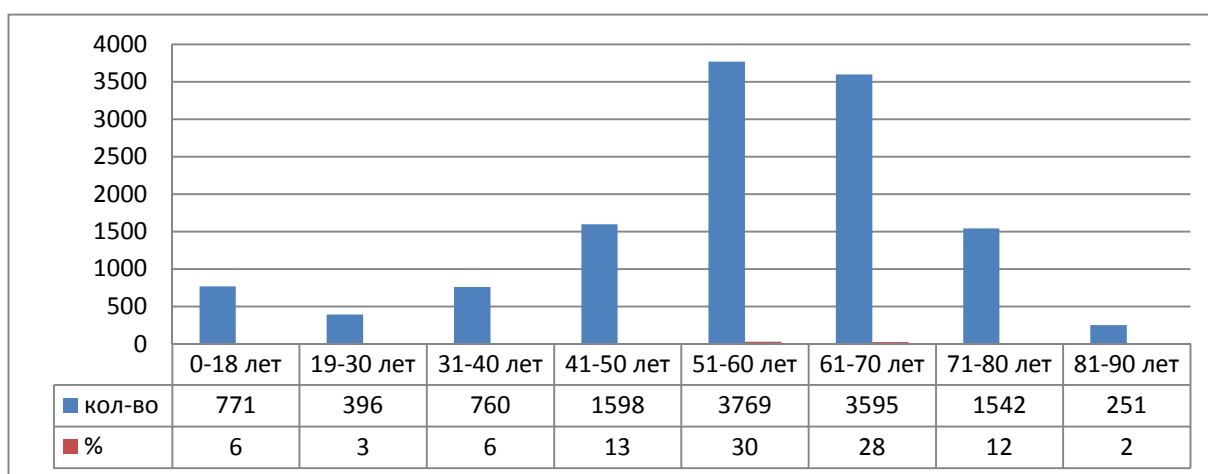


Рисунок 2. Распределение больных, поступивших в ЛПУ «Санаторий «Хилово» в 2015 году по возрасту.

Среди больных, поступивших в ЛПУ «Санаторий «Хилово» в 2015 году было 8 626 (68%) женщин и 4 052 (32%) мужчин.

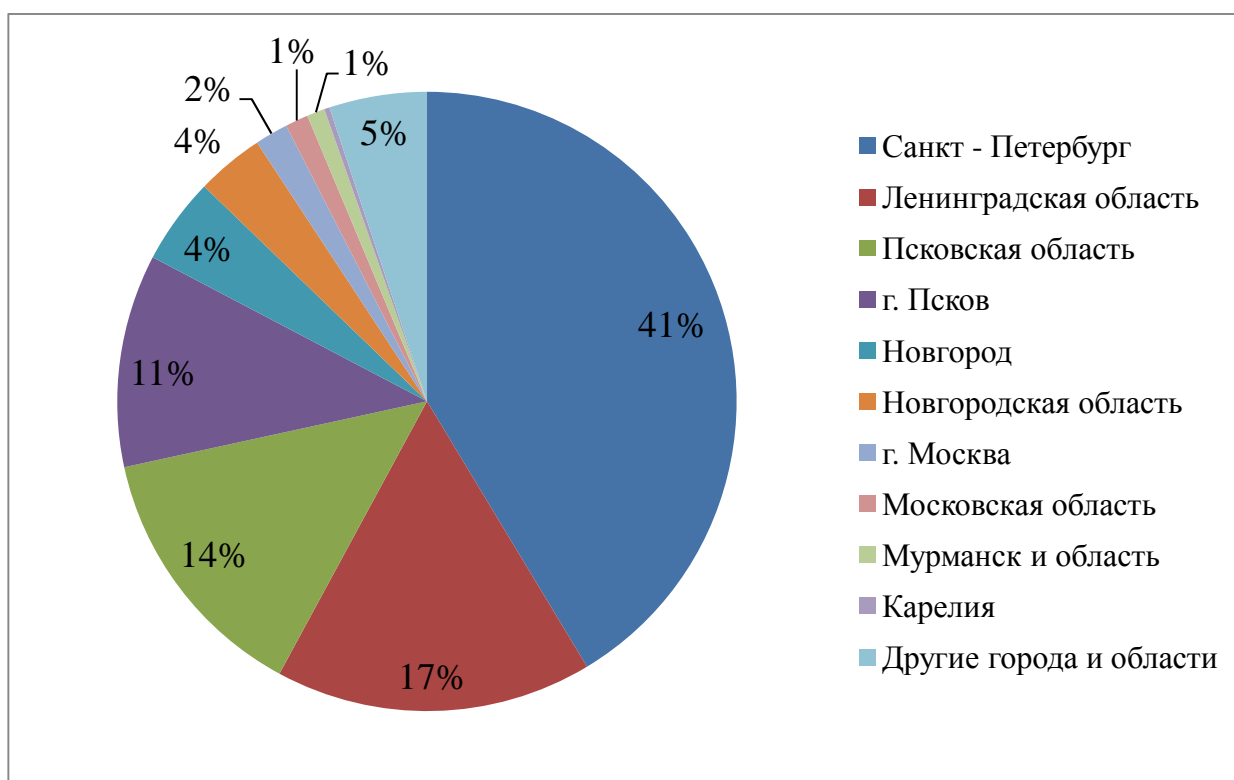


Рисунок 3. Распределение больных, поступивших в ЛПУ «Санаторий «Хилово» в 2015 году по регионам.

Исследованием было охвачено 200 человек, проходивших лечение в санатории в период с июля 2015 года по февраль 2016 года, из них 146 (73%) женщины и 54 (27%) мужчины.

77% опрошенных – люди в возрасте 50 лет и старше, что соответствует общей медико-социальной характеристики пациентов санатория «Хилово» Женатые или замужние были 104 (52%) пациента, 76 (38%) разведены или одиноки и 20 (10%) состояли в незарегистрированном браке.

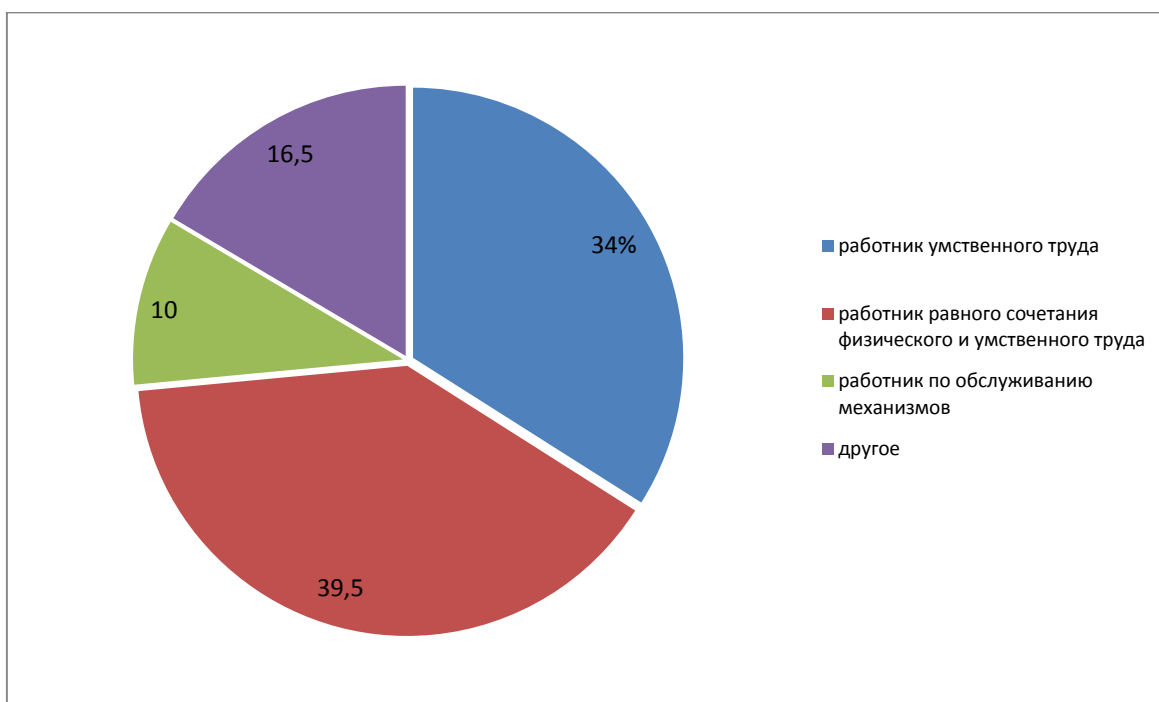


Рисунок 4. Распределение больных по виду трудовой деятельности.

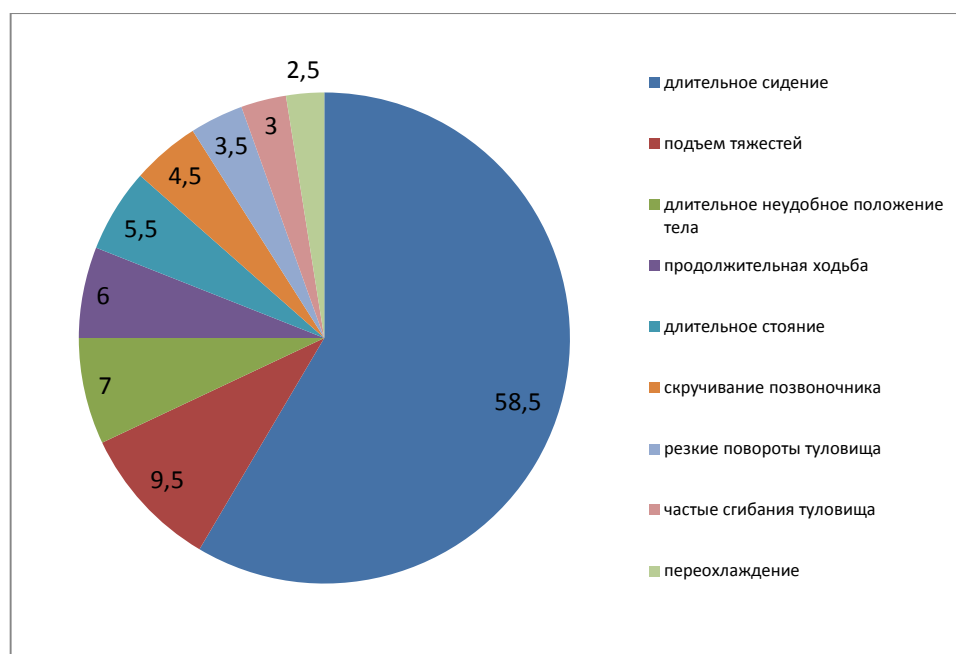


Рисунок 5. Распределение больных по характеру трудовой деятельности

Только 14 (7%) респондентов считают, что их профессиональная деятельность не соответствует состоянию здоровья, 95 (47,5%) – что соответствует частично и 91 (45,5%) – что соответствует полностью.

Большинство респондентов (122 человека или 61%) оценивают уровень социально-экономического благополучия своей семьи достаточным только для обеспечения нормального питания и потребностей первой необходимости, 69 (34,5%) респондентов считают, что уровень социально-экономического благополучия их семей позволяет удовлетворять все потребности и только 9 (4,5%) человек считают материально-экономическое положение своих семей крайне недостаточным.

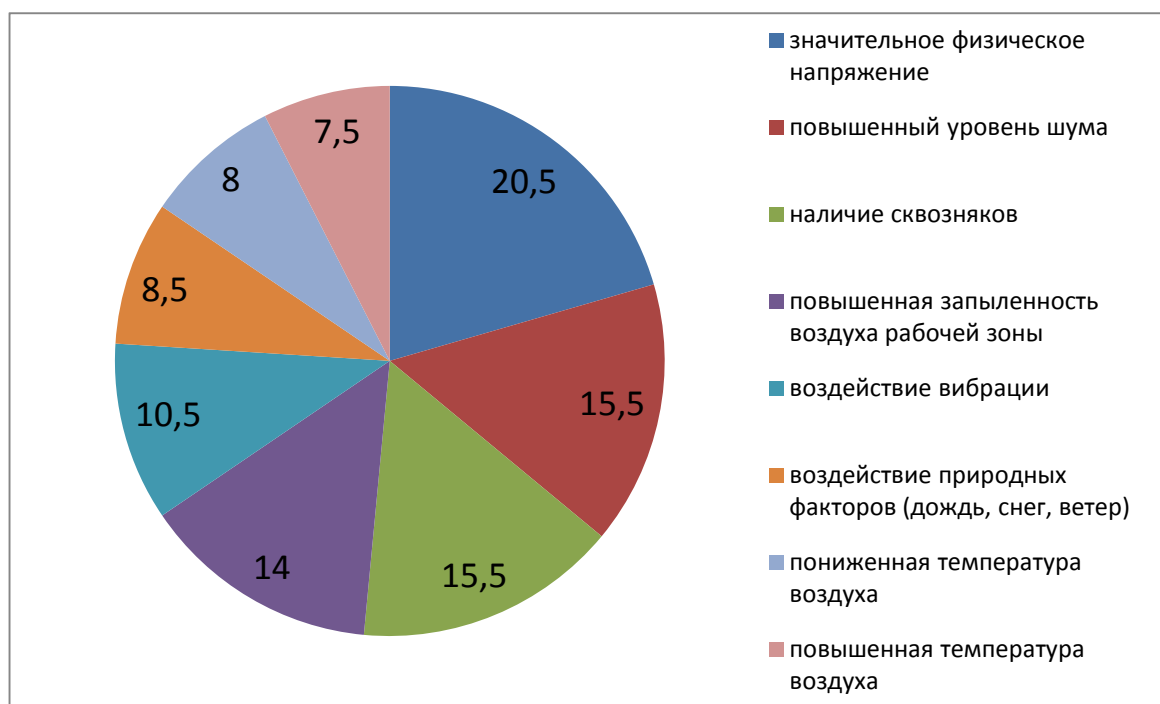


Рисунок 6. Характеристика вредных профессиональных факторов, которые достаточно часто (постоянно) или интенсивно воздействовали на пациентов в процессе их трудовой деятельности.

Финансовыми возможностями достаточными для поддержания здоровья и получения лечебно-оздоровительных и санаторно-восстановительных процедур обладают 62 (31%) респондента, 108 (54%) считают, что их иногда недостаточно и 30(15%) считают, что их крайне недостаточно.

Глава 4. Клинико-статистическая характеристика состояния здоровья пациентов и субъективная оценка выраженности клинико-функциональных состояний пациентов санатория «Хилово»

4.1. Клинико-статистическая характеристика и субъективная оценка состояния здоровья пациентов до лечения в санатории.

Структура заболеваний у пациентов санатория "Хилово" представлена в таблице № 2.

Таблица 2

Структура заболеваний у пациентов санатория

№ п/п	Классы болезней по международной классификации	Наименование болезней	Всего больных	
			чел	%
1	III	Болезни крови и кровеносных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2	0,01
2	IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	206	1,9
3	V	Психические расстройства и расстройства поведения	20	0,17
4	VI	Болезни нервно системы	189	1,8
5	VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата	4	0,01
6	VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка	7	0,01
7	IX	Болезни системы кровообращения	639	5,9
8	X	Болезни органов дыхания	254	2,4
9	XI	Болезни органов пищеварения	372	3,5
10	XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки	145	1,3

11	XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8 503	79,1
12	XIV	Болезни мочеполовой системы	54	0,5
13	XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	245	2,3
14		Прочие болезни, не включенные в список	114	1,1
Итого			10754	100

Только 33 (16,5%) респондента считают, что состояние их здоровья не влияет на физические возможности организма, 87 (43,5%) испытывают общее утомление к концу рабочего дня, 51 (25,5%) имеют сильное утомление верхних или нижних конечностей, а у 29 (14,5%) происходит сильное утомление всех частей тела и ухудшается общее состояние здоровья.

Не имеют ограничений в повседневной деятельности по состоянию здоровья 58 (29%) респондентов, 118 (59%) вынуждены уменьшать физические нагрузки или делать более частые перерывы для отдыха или отказываться от выполнения физической деятельности. Функциональные ограничения верхних или нижних конечностей имеют 24 (12%) респондента.

27 (13,5%) респондентов могут выполнять любую физическую работу без особых ограничений, 96 (48%) могут выполнять, но без поднятия и переноса тяжестей, 72 (36%) могут выполнять только легкую физическую работу и 5 (2,5%) не могут выполнять никакой физической работы из-за боли.

Большинство респондентов (144 (72%)) оценивают состояние своей системы органов дыхания как здоровое, 32 (16%) нуждаются в обследовании, так как есть признаки заболеваний и 24 (12%) считают, что заболевание имеется.

Аналогичная ситуация и с субъективной оценкой состояния органов пищеварения (104 (52%) – нет признаков заболевания, 57 (28,5%) – есть признаки заболевания, нуждаются в обследовании, 39 (19,5%) – имеется заболевание),

системы кровообращения (111 (55,5%) - нет признаков заболевания, 62 (31%) - есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании, 27 (13,5%) - имеется заболевание),

эндокринной системы(124 (62%) – нет признаков заболевания, 47 (23,5%) – есть признаки заболевания), кожных покровов (147 (73,5%) - нет признаков заболевания, 40 (20%) - есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании, 13 (6,5%) - имеется заболевание),

мочеполовой системы (128 (64%) - нет признаков заболевания, 42 (21%) - есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании, 30 (15%) - имеется заболевание),

нервной системы (133 (66,5%) - нет признаков заболевания, 54 (27%) - есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании, 13 (6,5%) - имеется заболевание), уха, горла, носа и речи (117 (58,5%) - нет признаков заболевания, 54 (27%) - есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь, 29 (14,5%) - есть признаки заболевания, и нуждаются в дополнительной медицинской помощи),

органов зрения (81 (40,5%) - нет признаков заболевания, 77 (38,5%) - есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь, 42 (21%) - есть признаки заболевания, и нуждаюсь в дополнительной медицинской помощи).

4.2. Динамика клинико-функциональных состояний в процессе лечения и эффективность санаторно-курортного лечения

Результаты анкетирования отдыхающих представлены в таблице № 3

Таблица № 3

Результаты анкетирования отдыхающих

№ анкеты-№ вопроса	Содержание вопроса	Вариант ответа	Содержание ответа	Анкета № 1		Анкета № 2		Разница (анкета2-анкета1) %
				Чел.	%	Чел.	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
02-1	Пол	1	мужской	54	27	-	-	-
		2	женский	146	73	-	-	-
03-1	Возрастная группа	1	до 29 лет	4	2	-	-	-
		2	30-49 лет	42	21	-	-	-
		3	50 и старше	154	77	-	-	-
04-1	Семейное положение	1	женат (замужем)	104	52	-	-	-
		2	состою в незарегистрированном браке	20	10	-	-	-
		3	холост (разведен, одинок)	76	38	-	-	-
05-1	Основная специальность и вид трудовой деятельности	1	работник умственного труда	68	34	-	-	-
		2	работник равного сочетания физического и умственного труда	33	16,5	-	-	-
		3	работник по обслуживанию конвейера, станков и механизмов	3	1,5	-	-	-
		4	специалист слесарно-сборочных работ	1	0,5	-	-	-
		5	машинисты и водители транспортных средств	4	2	-	-	-
		6	работник по обслуживанию объектов физического труда	8	4	-	-	-
		7	диспетчер с обслуживанием аппаратуры и электронной техники	4	2	-	-	-
		8	другое	79	39,5	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
06-1	Ваша профессия связана с	1	длительным сидением	117	58,5	-	-	-
		2	длительным стоянием	11	5,5	-	-	-
		3	длительным неудобным положением тела	14	7	-	-	-
		4	с подъемом тяжестей	19	9,5	-	-	-
		5	резкими поворотами туловища	7	3,5	-	-	-
		6	частыми сгибаниями туловища	6	3	-	-	-
		7	скручиванием позвоночника	9	4,5	-	-	-
		8	продолжительной ходьбой	12	6	-	-	-
		9	переохлаждением	5	2,5	-	-	-
07-1	Укажите, какие вредные профессиональные факторы достаточно часто (постоянно) или интенсивно воздействовали на Вас в процессе Вашей трудовой деятельности	1	повышенная запыленность воздуха рабочей зоны	28	14	-	-	-
		2	повышенная температура воздуха	15	7,5	-	-	-
		3	пониженная температура воздуха	16	8	-	-	-
		4	повышенный уровень шума	31	15,5	-	-	-
		5	воздействие вибрации	21	10,5	-	-	-
		6	наличие сквозняков	31	15,5	-	-	-
		7	значительное физическое напряжение	41	20,5	-	-	-
		8	воздействие природных факторов (дождь, снег, ветер)	17	8,5	-	-	-
08-1	Считаете ли Вы, что Ваша профессиональная деятельность (вид труда) соответствует Вашему здоровью	1	соответствует полностью	91	45,5	-	-	-
		2	соответствует частично	95	47,5	-	-	-
		3	не соответствует	14	7	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
09-1	Как Вы оцениваете уровень социально-экономического благополучия своей семьи	1	вполне достаточное для удовлетворения всех потребностей	69	34,5	-	-	-
		2	достаточное только для обеспечения нормального питания и потребностей первой необходимости	122	61	-	-	-
		3	крайне недостаточное материально-экономическое положение семьи	9	4,5	-	-	-
10-1	Достаточно ли у Вас финансовых возможностей для поддержания здоровья и получения лечебно-оздоровительных и санитарно-восстановительных процедур	1	да, достаточно	62	31	-	-	-
		2	иногда недостаточно	108	54	-	-	-
		3	крайне недостаточно	30	15	-	-	-
11-1	Как воздействует состояние Вашего здоровья на физические возможности Вашего организма	1	не влияет	33	16,5	-	-	-
		2	вызывает общее утомление к концу рабочего дня	87	43,5	-	-	-
		3	вызывает сильное утомление верхних или нижних конечностей	51	25,5	-	-	-
		4	вызывает сильное утомление всех частей тела и ухудшает общее состояние здоровья	29	14,5	-	-	-
12-1	Есть ли какие-либо ограничения в Вашей повседневной деятельности в настоящее время	1	нет ограничений	58	29	-	-	-
		2	появилась необходимость уменьшить физические нагрузки	57	28,5	-	-	-
		3	необходимы более частые перерывы для отдыха	43	21,5	-	-	-
		4	стараюсь не выполнять физическую деятельность	18	9	-	-	-
		5	имею функциональные ограничения верхних или нижних конечностей	24	12	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
13-1	Какие виды физической деятельности Вы можете выполнять с учетом состояния Вашего здоровья	1	могу выполнять любую физическую работу без особых ограничений	27	13,5	-	-	-
		2	могу выполнять работу, но без поднятия и переноса тяжестей	96	48	-	-	-
		3	могу выполнять только легкую физическую работу	72	36	-	-	-
		4	не могу выполнять никакой физической работы из-за боли	5	2,5	-	-	-
14-1 03-2	Беспокоитесь ли Вы по поводу физических болей или дискомфорта	1	совсем нет	29	14,5	48	24	9,5
		2	есть незначительное беспокойство	129	64,5	136	68	3,5
		3	имеется значительное беспокойство и дискомфорт	42	21	16	8	-13
15-1 04-2	Как изменяется Ваше настроение в течение дня	1	не изменяется	92	48	148	74	28
		2	незначительно ухудшается	89	44,5	49	24,5	-20
		3	часто резко ухудшается	21	9,5	3	1,5	-8
16-1 06-2	Имеются ли у Вас какие-либо трудности со сном	1	нет	39	19,5	71	35,5	16
		2	нарушен незначительно, изредка просыпаюсь	100	50	98	49	-1
		3	нарушен умеренно, не сплю 3-5 часов	49	24,5	28	14	-10,5
		4	нарушен значительно, не могу спать без лекарств	12	6	3	1,5	-4,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
17-1 07-2	Отмечали ли Вы за последнее время потерю аппетита	1	нет, аппетит нормальный	156	78	185	92,5	14,5
		2	иногда незначительно снижен	35	17,5	11	5,5	-12
		3	умеренно понижен	8	4	4	2	-2
		4	значительная потеря аппетита, приходится заставлять себя принимать пищу	1	0,5	0	0	0,5
18-1 08-2	Бывают ли у Вас состояния повышенной раздражительности, плаксивости, вспыльчивости	1	нет	38	19	91	45,5	26,5
		2	редко, незначительно	85	42,5	76	38	-4,5
		3	иногда умеренно	56	28	28	14	-14
		4	значительно часто	21	10,5	5	2,5	-8
19-1 09-2	Как часто Вы испытываете негативные чувства, такие как плохое настроение, отчаяние, тревога и депрессия	1	нет	40	20	77	38,5	18,5
		2	редко, незначительно	97	48,5	90	45	-3,5
		3	иногда умеренно	45	22,5	28	14	-8,5
		4	значительно часто	18	9	5	2,5	-6,5
20-1 10-2	Нуждаетесь ли Вы в психологической помощи и психологической коррекции своего состояния	1	нет	173	86,5	180	90	3,5
		2	нуждаюсь в психологической консультации	24	12	20	10	-2
		3	нуждаюсь в психологической лечении	3	1,5	0	0	-1,5
21-1 14-2	Как влияет состояние Вашего здоровья на взаимодействие с окружающей природой и на возможности для активного отдыха	1	появилось желание и возможность больше отдыхать и выезжать на природу	83	41,5	109	54,5	13
		2	не изменилось	62	31	81	40,5	9,5
		3	стало значительно труднее физически выезжать или выходить к местам отдыха и развлечений	53	26,5	9	4,5	-22
		4	отсутствует психологическая настроенность и уверенность в полезности и эффективности при профзаболевании	2	1	1	0,5	-0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22-1 16-2	Отношение к курению	1	не курю и не курил	150	75	153	76,5	1,5
		2	курил много, но давно бросил	16	8	18	9	1
		3	курил много, но бросил недавно	10	5	6	3	-2
		4	курю часто и много (более 20 штук в день)	10	5	8	4	-1
		5	курю мало по желанию	9	4,5	10	5	0,5
		6	не курю, но часто нахожусь с курящими	5	2,5	5	2,5	0
23-1 17-2	Отношение к алкоголю	1	не употребляю	68	34	67	33,5	-0,5
		2	употребляю иногда (1-2 раза в месяц)	117	58,5	121	60,5	2
		3	употребляю 1 раз в неделю	15	7,5	12	6	-1,5
		4	употребляю ежедневно	0	0	0	0	0
24-1 18-2	Что Вы делаете для лечения и предупреждения ухудшения состояния своего здоровья	1	строго соблюдаю рекомендованный врачом режим приема пищи и лекарств	55	27,5	66	33	5,5
		2	отказался от вредных привычек	14	7	21	10,5	3,5
		3	сменил место работы	9	4,5	4	2	-2,5
		4	часто отдыхаю	28	14	25	12,5	-1,5
		5	пользуюсь методами нетрадиционной медицины	12	6	15	7,5	1,5
		6	стал строго соблюдать требования здорового образа жизни	17	8,5	11	5,5	-3
		7	стал активно и регулярно посещать медицинские учреждения и оздоровительные центры	24	12	26	13	1
		8	ничего не делаю	26	13	23	11,5	-1,5
		9	другое	15	7,5	9	4,5	-3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
25-1 19-2	Оцените характер Вашей боли	1	нет болевых проявлений	30	15	37	18,5	3,5
		2	незначительная боль, при тяжелой физической нагрузке	46	23	69	34,5	11,5
		3	умеренная боль, при легкой физической нагрузке	76	38	63	31,5	-6,5
		4	выраженная боль, в покое, усиливается при движении	48	24	31	15,5	-8,5
26-1 20-2	Оцените интенсивность Вашей боли	1	отсутствует или имеет малоинтенсивный характер	72	36	92	46	10
		2	имеет периодический интенсивный характер	99	49,5	100	50	0,5
		3	имеет постоянный интенсивный характер	29	14,5	8	4	-10,5
27-1 21-2	Бывает ли у Вас боль в течении ночи	1	нет, не бывает	75	37,5	90	45	7,5
		2	кратковременная	107	53,5	98	49	-4,5
		3	постоянная	18	9	12	6	-3
28-1 22-2	Беспокоит ли Вас чувство боли в покое	1	нет, не беспокоит	67	33,5	85	42,5	9
		2	очень слабая	57	28,5	56	28	-0,5
		3	умеренная	70	35	59	29,5	-5,5
		4	очень сильная	6	3	0	0	-3
29-1 23-2	Возникает ли у Вас чувство боли при ходьбе	1	нет	69	34,5	64	32	-2,5
		2	при прохождении определенного расстояния	113	56,5	124	62	5,5
		3	боль возникает практически сразу	18	9	12	6	-3
30-1 24-2	Насколько Вам трудно справиться с болью и дискомфортом	1	нет болей и дискомфорта	16	8	32	16	8
		2	легко справляюсь	45	22,5	69	34,5	12
		3	требуется приложить некоторые усилия	112	56	86	43	-13
		4	очень трудно, необходим прием лекарственных препаратов	27	13,5	13	6,5	-7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31-1 25-2	Используете ли Вы лекарственные препараты для снятия боли	1	нет	47	23,5	61	30,5	7
		2	иногда	113	56,5	114	57	0,5
		3	часто	40	20	25	12,5	-7,5
32-1 26-2	Какой режим приема лекарственных препаратов для снятия боли Вы применяете	1	не принимаю	47	23,5	56	28	4,5
		2	редко, <u>только</u> для снятия сильной боли	106	53	106	53	0
		3	периодически, чтобы иметь возможность нормально выполнять повседневные обязанности	27	13,5	18	9	-4,5
		4	прохожу регулярно <u>курс</u> лекарственной терапии для снятия боли и профилактики возможных осложнений	20	10	21	10	0
33-1 27-2	Как часто у Вас проявляется выраженное чувство усталости в течение дня	1	не проявляется	20	10	34	17	7
		2	проявляется через 2-3 часа выполнения какой-либо работы	64	32	59	28,5	-3,5
		3	проявляется к концу рабочего дня	97	48,5	93	46,5	-2
		4	постоянно имею чувство выраженной усталости	19	8,5	14	7	-1,5
34-1 28-2	Отмечаете ли Вы боли в позвоночнике	1	нет	23	11,5	46	23	11,5
		2	иногда	105	52,5	102	51	-1,5
		3	часто	72	36	52	26	-10
35-1 29-2	Бывает ли у Вас боль в шее	1	нет	36	18	55	27,5	9,5
		2	иногда	102	51	101	50,5	-0,5
		3	часто	62	31	44	22	-9
36-1 30-2	Отмечаете ли Вы боли в ногах или суставах при ходьбе	1	нет	26	13	38	19	6
		2	иногда	96	48	100	50	2
		3	часто	78	39	62	31	-8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
37-1 31-2	Используете ли Вы дополнительные средства для передвижения	1	нет	184	92	188	94	2
		2	трость	12	6	11	5,5	-0,5
		3	костыли	4	2	1	0,5	-1,5
		4	ходунки	0	0	0	0	0
		5	коляска	0	0	0	0	0
38-1 32-2	Бывает ли у Вас отечность суставов	1	нет	85	42,5	101	52	9,5
		2	иногда	83	41,5	71	35,5	-6
		3	часто	32	16	25	12,5	-3,5
39-1 33-2	Есть ли у Вас деформация суставов	1	нет	82	41	84	42	1
		2	совсем незначительная	50	25	60	30	5
		3	умеренная, определяется визуально	53	26,5	48	24	-2,5
		4	значительная, мешает в повседневной деятельности	15	7,5	8	4	-3,5
40-1 34-2	Беспокоят ли Вас боли в коленных и тазобедренных суставах	1	никогда не было	39	18,5	41	20,5	2
		2	были раньше, последний год не беспокоят	27	13,5	37	18,5	5
		3	были раньше и имеются в настоящее время	103	51,5	96	48	-3,5
		4	возникли и беспокоят в последний год	33	16,5	26	13	-3,5
41-1 35-2	Беспокоят ли Вас боли в локтевых суставах и мелких суставах кистей и стоп	1	никогда не было	48	24	60	30	6
		2	были раньше, последний год не беспокоят	27	13,5	31	15,5	2
		3	были раньше и имеются в настоящее время	103	51,5	81	40,5	-11
		4	возникли и беспокоят в последний год	22	11	28	14	3
42-1 36-2	Отмечаете ли Вы у себя повышение температуры кожи над суставами	1	нет	141	70,5	143	71,5	1
		2	иногда	51	25,5	51	25,5	0
		3	часто	8	4	6	3	-1
43-1 37-2	Беспокоит ли Вас «хруст» в суставах при движении	1	нет	63	31,5	68	34	2,5
		2	иногда	100	50	94	47	-3
		3	часто	37	18,5	38	19	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
44-1 38-2	Отмечаете ли Вы у себя трудности в движении рукой или ногой	1	нет, движения полностью сохранены	68	34	85	42,5	8,5
		2	затруднено незначительно	87	43,5	74	37	-6,5
		3	затруднена	40	20	32	16	-4
		4	большие трудности при движении	5	2,5	9	4,5	2
45-1 39-2	Имеются ли у Вас ограничения функции суставов при выполнении физической работы	1	нет, не имеется	53	26,5	65	32,5	6
		2	легкое ограничение, затруднение при выполнении только <u>тяжелой</u> физической работы	104	52	91	45,5	-6,5
		3	умеренное ограничение, затруднение при выполнении <u>легкой</u> физической работы	29	14,5	33	16,5	2
		4	выраженное ограничение, <u>невозможность</u> выполнения большинства видов деятельности	14	7	11	5,5	-1,5
46-1 40-2	Оцените Вашу мышечную силу	1	сохранена в полном объеме	38	19	58	29	10
		2	незначительно снижена - возможны активные движения, но с пониженной сопротивляемостью к дополнительной нагрузке	99	49,5	101	50,5	1
		3	умеренно снижена - возможны активные движения, но неспособность к преодолению малейшего сопротивления	45	22,5	31	30,5	1
		4	значительно снижена - мышцы не способны обеспечить большую часть активных движений	18	9	10	5	-4
47-1 41-2	Оцените Вашу возможность поднимать тяжести	1	могу без появления болей	34	17	33	16,5	-0,5
		2	могу, но возникает боль	52	26	63	31,5	5,5
		3	могу только предметы среднего веса	74	37	72	36	-1
		4	могу только легкие предметы	40	20	32	16	-4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
48-1 42-2	Отмечаете ли Вы за последнее время потерю мышечной массы	1	нет	118	59	125	62,5	3,5
		2	совсем немного	47	23,5	39	19,5	-4
		3	умеренная потеря массы	32	16	32	16	0
		4	значительная потеря мышечной массы	3	1,5	4	2	0,5
49-1 43-2	Беспокоят ли Вас ощущение онемения, покалывания, ползания мурашек по коже	1	нет	51	25,5	65	32,5	7
		2	иногда	103	51,5	93	46,5	-5
		3	часто	46	23	42	21	-2
51-1 45-2	Бывает ли у Вас чувство скованности в ногах и туловище, больше в утренние часы	1	нет	81	40,5	83	41,5	1
		2	иногда при движении	89	44,5	92	46	1,5
		3	часто, без движения	30	15	25	12,5	-2,5
52-1 46-2	Как Вы сами оцениваете состояние костно-мышечной системы	1	нет признаков заболеваний и в медицинской помощи не нуждаюсь	23	11,5	31	15,5	4
		2	есть признаки заболеваний, но в медицинской помощи не нуждаюсь	26	13	42	21	8
		3	есть признаки заболевания и нуждаюсь в рекомендациях врача	121	60,5	97	48,5	-12
		4	есть признаки заболевания и нуждаюсь в дополнительном медицинском исследовании	30	15	30	15	0
54-1 48-2	Оцените Ваше настроение в настоящее время	1	чувствую себя бодрым, спокойным и уверенным	102	51	140	70	19
		2	иногда нервничаю, чувствую себя подавленным, печальным	88	44	56	28	-16
		3	постоянно чувствую себя неуверенным, бесперспективным, упавшим духом	10	5	4	2	-3
55-1	Как Вы оцениваете состояние своей системы органов дыхания	1	нет признаков заболевания	144	72	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	32	16	-	-	-
		3	имеется заболевание	24	12	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
56-1	Как Вы оцениваете состояние органов пищеварения	1	нет признаков заболевания	104	52	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	57	28,5	-	-	-
		3	имеется заболевание	39	19,5	-	-	-
57-1	Как Вы оцениваете состояние своей системы кровообращения	1	нет признаков заболевания	111	55,5	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	62	31	-	-	-
		3	имеется заболевание	27	13,5	-	-	-
58-1	Как Вы оцениваете состояние своей эндокринной системы	1	нет признаков заболевания	124	62	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	47	23,5	-	-	-
		3	имеется заболевание	29	14,5	-	-	-
59-1	Как Вы оцениваете состояние своих кожных покровов	1	нет признаков заболевания	147	73,5	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	40	20	-	-	-
		3	имеется заболевание	13	6,5	-	-	-
60-1	Как Вы оцениваете состояние своей мочеполовой системы	1	нет признаков заболевания	128	64	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	42	21	-	-	-
		3	имеется заболевание	30	15	-	-	-
61-1	Как Вы оцениваете состояние своей нервной системы	1	нет признаков заболевания	133	66,5	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	54	27	-	-	-
		3	имеется заболевание	13	6,5	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
62-1	Как Вы оцениваете состояние уха, горла, носа и речи	1	нет признаков заболевания	117	58,5	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь	54	27	-	-	-
		3	есть признаки заболевания, и нуждаюсь в дополнительной медицинской помощи	29	14,5	-	-	-
63-1	Как Вы оцениваете состояние органа зрения	1	нет признаков заболевания	81	40,5	-	-	-
		2	есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь	77	38,5	-	-	-
		3	есть признаки заболевания, и нуждаюсь в дополнительной медицинской помощи	42	21	-	-	-
64-1 49-2	К какому врачу-специалисту Вы считаете необходимым обратиться в настоящее время для обследования и лечения	1	терапевт	45	-	35	-	1
		2	хирург	13	-	15	-	2
		3	акушер-гинеколог	7	-	9	-	1
		4	невропатолог	22	-	33	-	7
		5	уролог	18	-	17	-	-2
		6	ухо, горло, нос	5	-	5	-	-2
		7	окулист	6	-	8	-	4
		8	пульмонолог	7	-	3	-	-5
		9	кардиолог	15	-	16	-	-1
		10	дерматолог	11	-	4	-	-5
		11	гастроэнтеролог	20	-	17	-	-2
		12	эндокринолог	19	-	22	-	-3
		13	психиатр	1	-	1	-	0
		14	профпатолог	0	-	1	-	1
		15	нефролог	7	-	3	-	-1
		16	стоматолог	0	-	5	-	1
		17	аллерголог	1	-	4	-	2
		18	специалисты нетрадиционной медицины	3	-	2	-	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
65-1 55-2	Насколько Вы удовлетворены качеством своей жизни в настоящее время	1	полностью удовлетворен	47	23,5	71	35,5	20
		2	часто удовлетворен	92	46	86	43	-3
		3	иногда удовлетворен	38	19	34	17	-2
		4	часто не удовлетворен	20	10	9	4,5	-5,5
		5	совсем не удовлетворен	3	1,5	0	0	-1,5
66-1 56-2	Дайте комплексную оценку Вашего качества жизни в настоящее время	1	отлично	10	5	14	7	2
		2	хорошо	107	53,5	121	60,5	7
		3	удовлетворительно	79	39,5	63	31,5	-8
		4	неудовлетворительно	4	2	2	1	-1
67-1 57-2	Отметьте Вашу потребность в дополнительных видах медицинской помощи	1	не нуждаюсь	28	14	27	13,5	-0,5
		2	нуждаюсь в профилактическом лечении	48	24	77	38,5	14,5
		3	нуждаюсь в диспансерном наблюдении	9	4,5	14	7	2,5
		4	в рациональном трудоустройстве	0	0	1	0,5	0,5
		5	в направлении на установление группы инвалидности	0	0	2	1	1
		6	в реабилитации	4	2	0	0	-2
		7	в диетическом питании	11	5,5	21	10,5	5
		8	в санаторно-курортном лечении	78	39	44	22	-17
		9	в стационарном обследовании и лечении	7	3,5	7	3,5	0
		10	в физиотерапевтическом лечении	12	6	3	1,5	-4,5
		11	в психологической коррекции и реабилитации	0	0	1	0,5	0,5
		12	в социальной помощи и защите	0	0	1	0,5	0,5
		13	другое	3	1,5	2	1	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
68-1 58-2	Отметьте состояние Вашего здоровья на сегодняшний день	1	0-19	1	0,5	0	0	-0,5
		2	20-39	8	4	6	3	-1
		3	40-59	57	28,5	32	16	-12,5
		4	60-79	103	51,5	99	49,5	-2
		5	80-100	31	15,5	63	31,5	16
69-1 59-2	Уровень общего холестерина в крови пациента	1	норма (<5,29ммоль/литр)	54	27	81	40,5	13,5
		2	выше нормы (>5,2 ммоль/литр)	146	73	119	59,5	-13,5
70-1 60-2	Уровень мочевины	1	ниже нормы (<2,4)	2	1	2	1	0
		2	норма (2,5-7,8)	167	83,5	181	90,5	7
		3	выше нормы (>7,9)	31	15,5	17	8,5	-7
02-2	Как изменилась Ваша способность выполнять привычную физическую деятельность после пребывания в санатории	1	Ничего не изменилось	-	-	67	33,5	-
		2	Улучшилась физическая деятельность	-	-	133	66,5	-
		3	Ухудшилась физическая деятельность	-	-	0	0	-
05-2	Изменилось ли Ваше психологическое состояние после приезда в санаторий	1	значительно ухудшилось, появился страх, тревога и опасность за жизнь	-	-	0	0	-
		2	незначительно ухудшилось, появилась неуверенность, тревога, беспокойство	-	-	5	2,5	-
		3	не изменилось	-	-	60	30	-
		4	улучшилось	-	-	122	61	-
		5	значительно улучшилось	-	-	13	6,5	-
12-2	Изменилось ли Ваше психологическое состояние за период отдыха в санатории	1	появилось чувство облегчения и надежды	-	-	108	54	-
		2	не изменилось	-	-	86	43	-
		3	остается чувство неуверенности и беспокойства	-	-	6	3	-
13-2	Удовлетворены ли Вы объемом и качеством психологической коррекции и лечения в период отдыха в санатории	1	да, удовлетворен полностью	-	-	177	88,5	-
		2	удовлетворен проведением коррекции, но не удовлетворен результатом	-	-	13	6,5	-
		3	совсем не удовлетворен	-	-	10	5	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15-2	Как часто Вы получаете лечебно-оздоровительные и восстановительные процедуры в медицинских учреждениях с целью нормального функционирования своего организма в течении года	1	не получаю совсем	-	-	39	19,5	-
		2	иногда получаю с целью профилактики и общего оздоровления	-	-	69	34,5	-
		3	самостоятельно при первых признаках заболевания	-	-	44	22	-
		4	иногда только по направлению врача с целью уменьшения воспалительного процесса и болевых проявлений	-	-	42	21	-
		5	часто для снятия болевых ощущений и коррекции патологического процесса	-	-	6	3	-
50-2	Дайте комплексную обобщенную оценку медико-оздоровительной деятельности в санатории	1	очень хорошо	-	-	52	26	-
		2	достаточно хорошо	-	-	119	59,5	-
		3	удовлетворительно, так как недостаточно качества и эффективности лечения	-	-	27	13,5	-
		4	неудовлетворительно из-за плохого уровня доступности, объема и качества медицинской помощи	-	-	2	1	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
51-2	Оцените уровень Вашей удовлетворенности от посещения санатория	1	отлично	-	-	122	51	-
		2	хорошо	-	-	74	37	-
		3	удовлетворительно	-	-	3	1,5	-
		4	неудовлетворительно	-	-	1	0,5	-
53-2	Какие характеристики качества жизни были изменены у Вас за время проведения лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий в санатории:	1	улучшились общие показатели здоровья	-	-	24	12	-
		2	значительно улучшилась физическая активность и работоспособность	-	-	22	11	-
		3	улучшилось общее психологическое состояние	-	-	37	18,5	-
		4	появилось чувство радости выздоровления	-	-	21	10,5	-
		5	стал чувствовать себя полноценным человеком	-	-	23	11,5	-
		6	значительно улучшились семейные взаимоотношения с супругом	-	-	1	0,5	-
		7	появилось чувство ответственности и необходимости возобновления трудовой деятельности	-	-	1	0,5	-
		8	повысилась степень социальной защищенности и социальной активности	-	-	0	0	-
		11	появились новые установки на здоровый образ жизни	-	-	2	1	-
		12	ничего не изменилось	-	-	65	32,5	-
		13	ухудшились общие показатели здоровья	-	-	4	2	-
		14	появилось безразличие к окружающей жизни	-	-	-	-	-
		15	увеличились страх и тревога	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
54-2	Как изменилось качество Вашей жизни после проведенного лечения	1	не изменилось	-	-	65	32,5	-
		2	улучшились некоторые характеристики качества жизни, появилась способность к трудовой деятельности	-	-	108	54	-
		3	улучшились все показатели качества жизни, чувствую себя полноценным человеком	-	-	23	11,5	-
		4	некоторые характеристики качества жизни ухудшились, остается тревога	-	-	4	2	-

После окончания лечения количество пациентов имеющих значительное беспокойство по поводу физических болей или дискомфорта снизилось с 48 человек до 31, то есть на 61% ($t > 2$, $p < 0,05$) (рисунок 7), испытывающих умеренную боль при легкой физической нагрузке с 76 до 63 (17%), однако достоверность этого не подтверждена ($t = 1,37$), а количество пациентов не испытывающих болевых проявлений вообще или испытывающих незначительную боль при тяжелой физической нагрузке увеличилось с 76 до 106 (39%, $t > 2$, $p < 0,05$).

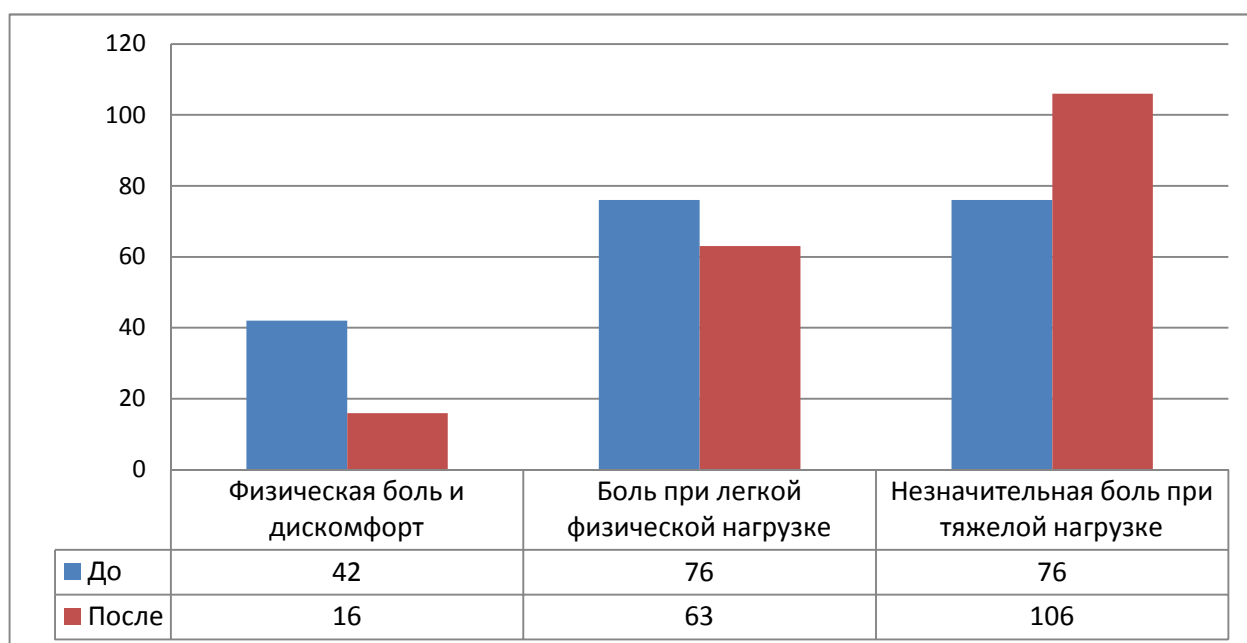


Рисунок 7. Динамика клинико-функциональных состояний.

При этом характер своей боли постоянным интенсивным до приезда в санаторий считали 29 респондентов, при выписке – 8 (снижение на 72%, $t > 2$, $p < 0,05$).

Наличие кратковременной или постоянной боли в течении ночи до посещения санатория отмечали 125 респондентов, на момент выписки – 110 (уменьшение на 15 человек (12%, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,53$)). Полное отсутствие боли в течении ночи до посещения санатория отмечали 75 респондентов, на момент выписки 90 (увеличилось на 15 человек (20%, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,53$)).

Отсутствие боли или присутствие очень слабой боли в покое до посещения санатория отмечали 124 человека, на момент выписки – 141 (увеличилось на 17 (14%, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,8$)), а наличие умеренной или очень сильной боли до посещения санатория отмечали 76 человек, на момент выписки 59 (уменьшилось на 17 (22%, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,8$)) (рисунок 8).

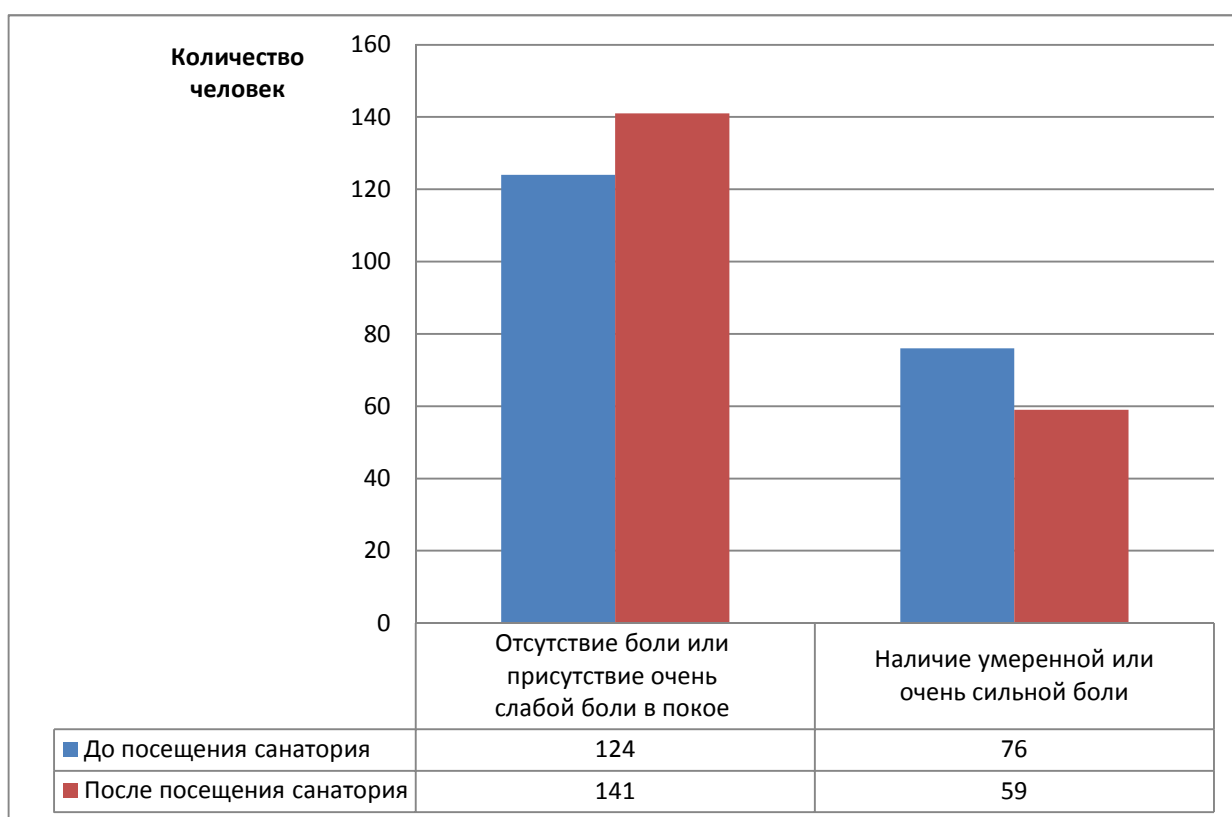


Рисунок 8. Наличие болевого синдрома у больных.

Если на момент приезда в санаторий боль при ходьбе практически сразу возникала у 18 респондентов, тона момент выписки это количество пациентов уменьшилось в 1,5 раза и составило 12 человек (уменьшилось на 33%, однако достоверность не подтверждена, $t=1,14$), в то время как количество пациентов, не испытывающих боли при ходьбе или испытывающих ее только при прохождении определенного расстояния увеличилось с 182 до 188 человек (3%, однако достоверность не подтверждена, $t=1,14$).

Количество пациентов, не испытывающих боли и дискомфорт на момент приезда в санаторий составляло 61 человек, при выписке – 101 (увеличилось на 40 человек (65%, $t>2$, $p<0,05$)), количество пациентов, которым требовалось приложить некоторые или значительные усилия, чтобы справиться с болью и дискомфортом, включая и прием лекарственных

средств, за время пребывания в санатории уменьшилось с 139 до 99 человек (29%, $t > 2$, $p < 0,05$).

При этом боли в шее пропали у 9,5% (19 человек, $t > 2$, $p < 0,05$), в позвоночнике у 11,5% (23 человека, $t > 2$, $p < 0,05$).

Уменьшение деформации суставов отметили 6% (12 человек, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,3$) опрошенных, а отечность – 9,5% (16 человек, однако достоверность не подтвердилась, $t = 1,61$). В целом при оценке состояния своей костно-мышечной системы количество пациентов нуждающихся в рекомендациях врача снизилось на 20%.

На момент приезда в санаторий для снятия болей часто применяли лекарственные препараты 40 респондентов, на момент выписки 25 (на 37% уменьшилось, $t > 2$, $p < 0,05$), а количество больных переставших принимать лекарственные препараты для снятия боли после посещения санатория составило 61 человек (до приезда в санаторий их было 47 (увеличилось на 30%, однако достоверность не подтверждена, $t = 1,58$))

После посещения санатория у 14,5% отдыхающих нормализовался аппетит (29 человек, $t > 2$, $p < 0,05$), у 16% респондентов пропали трудности со сном (32 человека, $t > 2$, $p < 0,05$), у 28% стабилизировалось (без перепадов в сторону ухудшения) настроение в течение дня (56 человек, $t > 2$, $p < 0,05$).

Состояние повышенной раздражительности, плаксивости, вспыльчивости до приезда в санаторий часто, редко или умеренно испытывало 162 (81%) респондента, после посещения санатория их число уменьшилось до 109 (54,5%) человек ($t > 2$, $p < 0,05$), в то время как такие негативные чувства как плохое настроение, отчаяние, тревога или депрессия перестали испытывать 37 (18,5%) человек ($t > 2$, $p < 0,05$).

140 отдыхающих или 70% после посещения санатория чувствуют себя бодрим, спокойным, уверенным (102 человека или 51% до приезда в санаторий, $t > 2$, $p < 0,05$).

Полную удовлетворенность качеством жизни после посещения санатория отметили 71 человек (35,5%), в то время как до посещения таких респондентов было 47(23,5%, $t>2$, $p<0,05$). Частичную или полную неудовлетворенность качеством жизни до посещения санатория отмечало 23 человека (11,5%), после – 9 (4,5%, $t>2$, $p<0,05$).

Качество жизни на «хорошо» и «отлично» после посещения санатория оценили 135 человек (67,5%), до приезда в санаторий таких оценок было 117 (58,5%, $t>2$, $p<0,05$), 131(65,5%) пациентов отметили улучшение некоторых характеристик качества жизни, а именно, у 37 человек (18,5%) улучшилось общее психологическое состояние, у 22 (11%) возросла физическая активность и работоспособность, у 24 (12%) улучшились общие показатели здоровья, у 21 (11,5%) появилось чувство радости оздоровления. При этом 23 пациента или 11,5% после посещения санатория стали чувствовать себя полноценным человеком.

133 респондента (66,5%) отметили улучшение способности выполнять привычную физическую деятельность после пребывания в санатории.

Улучшение психологического состояния после приезда в санаторий отметили 135 (67,5%) человек, при этом у 108 (54%) отдыхающих за период отдыха в санатории появилось чувство облегчения и надежды.

177 пациента или 88,5% остались удовлетворены объемом и количеством психологической коррекции и лечения в период отдыха в санатории.

В целом медико-оздоровительную деятельность в санатории оценили на «очень хорошо» 52 пациента (26%), а на «достаточно хорошо»- 119 (59,5%).

На 31% (с 83 до 109, $t>2$, $p<0,05$) увеличилось количество людей, у которых появилось желание и возможность больше отдыхать и выезжать на природу, в то же время на 83%(с 53 до 9, $t>2$, $p<0,05$) уменьшилось количество пациентов, которым было трудно это делать по состоянию своего здоровья.

В целом 61% (122 человека) оценили уровень своей удовлетворенности от посещения санатория на «отлично», 37% (74 человека) на «хорошо», что в сумме составляет 98% опрошенных.

Это подтверждается субъективной оценкой данной пациентами состоянию своего здоровья на момент приезда и выписки из санатория. Эти показатели представлены на рисунке 9.

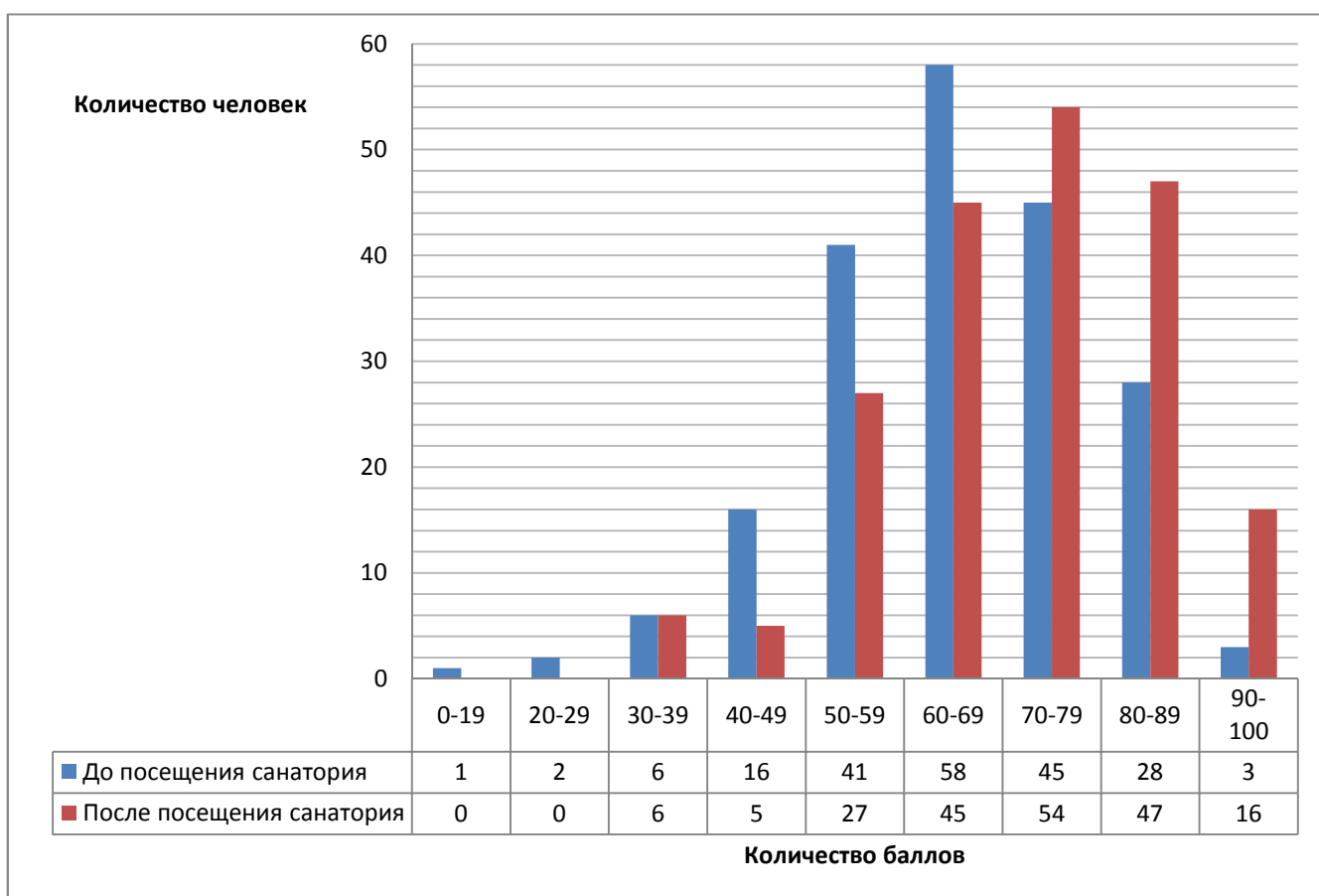


Рисунок 9. Сравнительные показатели субъективных оценок своего здоровья пациентов в баллах.

Одними из клинических показателей, подтверждающих субъективную оценку своего здоровья опрошенных, являются уровни мочевины и общего холестерина в крови, измеренные при приезде пациентов в санаторий и при выписке. Так если принять за норму уровень мочевины в крови 2,5-7,8

ммоль/литр, то количество пациентов имеющих превышение нормы после лечения в санатории снизилось на 14 человек, т.е. на 41% (было 31, $t > 2$, $p < 0,05$), что составляет 7% от общего числа обследованных. При норме уровня общего холестерина в крови пациента 5,2 ммоль/литр и выше количество больных, выписанных с улучшениями составило 27 человек, что составляет 13,5% от общего числа обследованных. На момент приезда пациентов с превышением уровня общего холестерина в крови было 146 человек или 73% прибывших. На момент отъезда из санатория число подобных пациентов снизилось до 119 человек (59,5%), что на 18% меньше количества имевших превышение нормы на момент приезда ($t > 2$, $p < 0,05$).

Глава 5. Медико-социальное обоснование мероприятий по совершенствованию организационно-лечебной и восстановительной деятельности санаторно-курортных учреждений.

Результаты пилотного исследования, проведенного в период с июля 2015 года по февраль 2016 года на базе санатория «Хилово» с выборкой 200 человек позволяют сделать вывод об эффективности санаторно-курортного лечения даже при сокращенном до 14 дней сроке пребывания в санатории.

В частности, из данных, полученных в результате анкетированных пациентов следует, что субъективная оценка своего психологического состояния у опрошенных значительно выше при выписке, чем на момент поступления в санаторий. У отдыхающих стабилизируется настроение в течении дня, уменьшается количество таких негативных состояний как повышенная раздражительности, плаксивость, вспыльчивость, тревога и т.д., улучшается сон, появляется бодрость, спокойствие, уверенность.

Кроме того, у большинства пациентов после посещения санатория повышается самооценка состояния своего здоровья и качества жизни.

Это объясняется снижением количества и интенсивности болевых ощущений, дискомфорта или их полным исчезновением за период пребывания в санатории.

Немаловажную роль в улучшении психологического состояния пациентов играют климато- и ландшафтотерапия в санатории, расположенном в лесном массиве на значительном удалении от крупных населенных пунктов, возможность уединиться, в том числе и на процедурах, где кроме собственно лечения, пациент получает и релаксирующее воздействие. Визуальный эффект от процедур по уходу за внешностью, вежливое отношение персонала санатория, уменьшение бытовой нагрузки повышает самооценку пациента.

Таким образом, улучшение психологического и физического (что подтверждается клиническими данными) состояний обследуемого

способствует повышению субъективной оценки пациентом качества своей жизни.

Для сохранения эффективности санаторно-курортного лечения в условиях общего повышения темпа жизни населения Российской Федерации и уменьшения возможного срока пребывания в санатории представляется целесообразным принимать на лечение граждан с уже готовой санаторно-курортной картой. В случае приезда в санаторий необследованного пациента необходимо в кратчайшие сроки провести обследование, для чего целесообразно сформировать из персонала санатория группу быстрого осмотра, которая была бы в состоянии выявить противопоказания к получению полноценного лечения. На этапе работы группы осмотра пациенту необходимо назначать щадящие процедуры, не имеющие противопоказаний.

Учитывая малый срок пребывания человека в санатории необходимо обеспечить семидневную рабочую неделю всех отделений учреждения.

Для улучшения показателей субъективных оценок психоэмоционального состояния отдыхающих необходимо обеспечить четкую работу службы размещения при заезде, оперативную реакцию технических и сервисных подразделений при возникновении бытовых сложностей при проживании, доброжелательность, вежливость и внимание к пациентам со стороны персонала при оказании медицинских услуг. Кроме того, желательно предоставить возможность одноместного проживания.

Для более полноценного восстановления здоровья пациентов санаторий должен иметь медицинскую базу, методологию и разрешительную документацию для возможности лечения расширенного спектра нозологий, включающую в себя кроме основного профиля наиболее распространённые побочные заболевания.

Учитывая большой процент нуждающихся в психоэмоциональной коррекции среди прибывающих в санаторий пациентов, целесообразно ввести в курс лечения процедуры, оказывающие не только непосредственно лечебное, но и

общее успокаивающее воздействие, такие как аэрофитотерапия, спелеотерапия, аэроионотерапия, стоун терапия и др.

В целях коммертизации, прибыль от которой позволит более качественно удовлетворить потребности пациентов и в целях повышения собственной самооценки отдыхающих целесообразно ввести дополнительные платные физиотерапевтические процедуры по уходу за внешностью, такие как солярий, газожидкостный пилинг, вакуумный массаж и др.

Для людей впервые посещающих санаторно-курортное учреждение и не знакомых со спецификой его работы необходимым условием безболезненной психоэмоциональной адаптации будут консультации врача-психотерапевта.

Учитывая разнообразие кулинарных пристрастий отдыхающих необходимо обеспечить выбор блюд, однако питание должно быть сбалансированным по содержанию и объему и не должно представлять из себя неконтролируемый «шведский стол». Наиболее оптимальным представляется 14-дневное заказное меню.

Для возможности продолжения диетотерапии в послекурортное время целесообразно назначать отдыхающим перед выпиской консультации врача-диетолога.

Заключение

Санаторно-курортное лечение является значимой частью восстановительной и профилактической медицины и представляет собой комплекс в основном немедикаментозных методов реабилитации.

Бальнео- и пелоидотерапия намного безболезненней многих фармацевтических препаратов, и имеют значительно меньше противопоказаний к использованию, поэтому могут применяться у большого количества больных начиная с раннего детства и заканчивая преклонным возрастом. Пребывание в санатории при адекватной работе медицинского и обслуживающего персонала не вызывает отрицательных эмоций у больных, что несомненно сказывается на их субъективной оценке качества оказанной медицинской помощи и соответственно повышает оценку качества жизни, связанного со здоровьем. Учитывая, что даже кратковременные курсы восстановительного лечения в курортном учреждении с применением бальнео- и пелоидотерапии оказывают положительное влияние на клинико-функциональное состояние организма, то можно определить регулярное санаторно-курортное лечение как один из эффективных способов повысить качество жизни населения в целом.

Выводы

1. Результаты исследования свидетельствуют о преобладании людей в возрасте 51-70 лет (58%). 68% всех пролечившихся - женщины. Основное заболевание преимущественно - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (79,1%).
2. В структуре заболеваний пациентов, прибывших в санаторий «Хилово» преобладают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (79,1%), системы кровообращения (5,9%), системы пищеварения (3,5%) и органов дыхания (2,4%), при этом дополнительно выявлен высокий удельный вес сопутствующих заболеваний.
3. Выявлены благоприятные показатели эффективности лечения, свидетельствующие о положительной динамике показателей качества жизни на этапах санаторно-курортного лечения.
4. Отмечено улучшение показателей качества жизни у большинства пациентов (58,5%), улучшение психологического состояния (18,5%), возрастание физической активности (11%) и улучшение общих показателей здоровья (12%). Значительная часть пациентов отметила уменьшение деформации суставов и снижение отечности, улучшение качества сна, снижение раздражительности, улучшение психоэмоционального состояния и удовлетворенности качеством жизни, снижена потребность в использовании лекарственных препаратов, при этом преобладающая часть пациентов (81%) указывает на значительное улучшение психоэмоционального состояния. Также отмечена благоприятная динамика клинических показаний.

Практические рекомендации по совершенствованию санаторно-курортного лечения

Для повышения эффективности санаторно-курортного лечения необходимо:

-принимать на лечение граждан с уже готовой санаторно-курортной картой, а в случае приезда в санаторий необследованного пациента необходимо в кратчайшие сроки провести обследование,

-обеспечить семидневную рабочую неделю всех отделений учреждения,

-обеспечить четкую работу службы размещения при заезде, оперативную реакцию технических и сервисных подразделений при возникновении бытовых сложностей при проживании, доброжелательность, вежливость и внимание к пациентам со стороны персонала при оказании медицинских услуг,

-предоставить возможность одноместного проживания,

-обеспечить медицинскую базу, методологию и разрешительную документацию для возможности лечения расширенного спектра нозологий, включающую в себя кроме основного профиля наиболее распространенные побочные заболевания,

-ввести в курс лечения процедуры, оказывающие не только непосредственно лечебное, но и обще успокаивающее воздействие,

-ввести дополнительные платные физиотерапевтические процедуры по уходу за внешностью,

-обеспечить выбор блюд, однако питание должно быть сбалансированным по содержанию и объему и не должно представлять из себя неконтролируемый «шведский стол».

В связи с вышеизложенным, разработан рекомендуемый алгоритм лечебного процесса в санаторно-курортном учреждении, который представлен на рисунке 10.

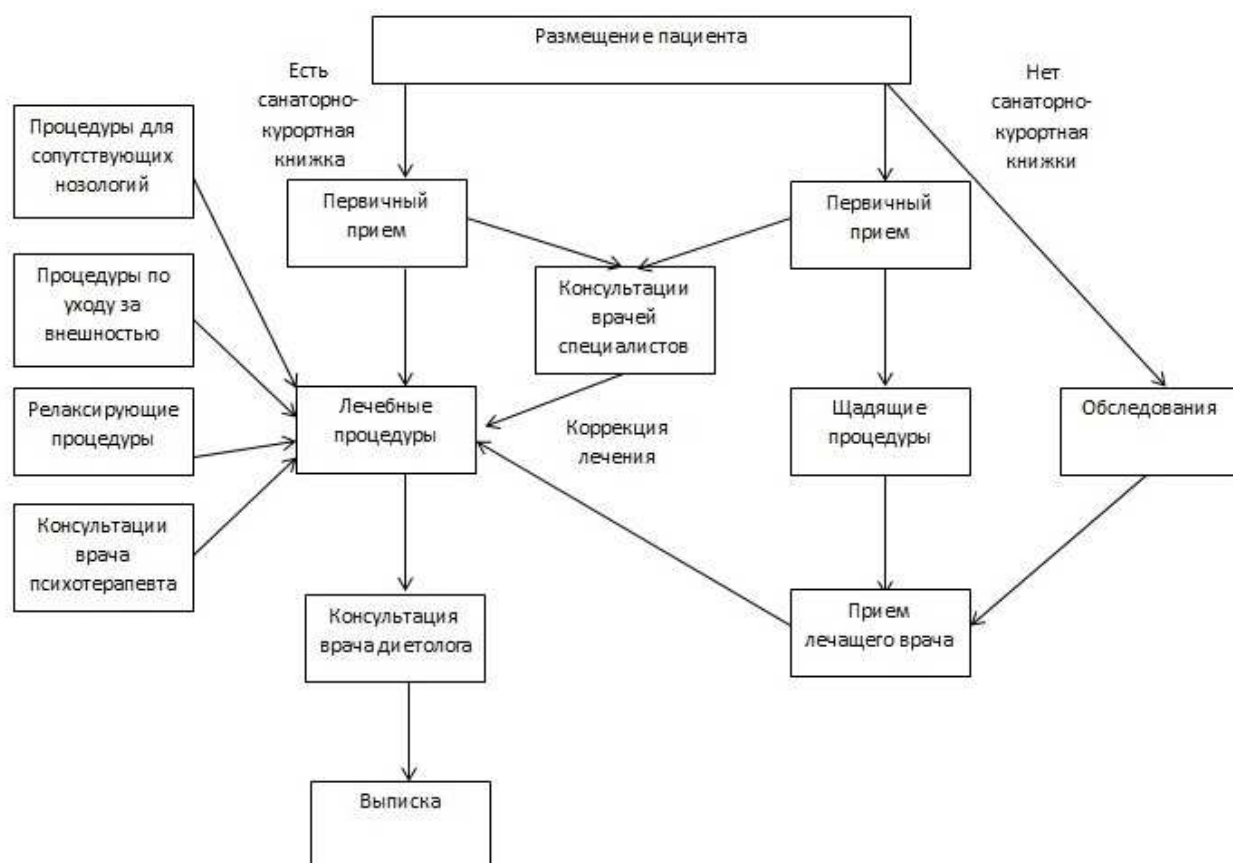


Рисунок 10. Рекомендуемый алгоритм лечебного процесса в санаторно-курортном учреждении

Список литературы.

1. Амвросов Д. Э., Качество жизни пациентов, перенесших травмы нижних конечностей, и пути повышения его уровня с учетом медико-социальных характеристик: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук : специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / [Воронеж. гос. мед. акад. им. Н. Н. Бурденко Росздрава]. - Воронеж, 2011. - 24 с.
2. Андреева И. Н., Степанова О. В., Поспеева Л. А., Тимошин С. А., Лечебное применение грязей: Учеб. пособие: Для системы послевуз. проф. образования врачей / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Астах. гос. мед. акад., Центр реабилитации Фонда социал. страхования Рос. Федерации "Тинаки". - Астрахань: Изд-во Астрах. гос. мед. акад., 2004. - 69 с.
3. Арсенин С. В., Грязелечение и водные процедуры / Ростов-на-Дону: Феникс, 2009. - 281 с.
4. Асланян И. Э., Санаторно-курортное лечение подростков с нарушениями менструальной функции на курортах Кубани: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов и слушателей курсов последипломного образования по специальности 14.00.51 - Восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия / И.Э. Асланян. - Сочи: издание Научно-исследовательского Центра курортологии и реабилитации МЗ и СР РФ, 2011. - 116 с..
5. Ахмедулина Д. И., Применение жемчужных ванн в комплексном восстановительном лечении грудных детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н.: специальность 14.01.08 <Педиатрия> : специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Ахмедулина Дина Ильгизовна; [Науч. центр здоровья детей РАМН]. - Москва, 2012. - 22с.
6. Бабаскин Д. В., Электрофорез, ультрафонофорез, пелоидотерапия с фитокомплексом в реабилитации больных остеоартрозом: [медицинские технологии: пособие / Д. В. Бабаскин, к.м.н., доц., врач-физиотерапевт]. - Москва: Янус-К, 2013 (Москва: Информ -Софт). - 124с.
7. Балакин С. А., Минеральные воды в лечении и профилактике метаболических нарушений у больных с артериальной гипертонией: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата

- медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Балакин Сергей Алексеевич; [Рос. НЦвосстанов. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2010. - 24 с.
8. Баллаева Д. Х., Бальнеотерапия в комплексной санаторно-курортной реабилитации детей, часто болеющих респираторными заболеваниями : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.01.08 <Педиатрия>: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / [Сев.- Осет. гос. мед. акад.]. - Ростов-на-Дону, 2010. - 24 с.
 9. Бальнеологическое заключение №14/934 от 20.12.2012г. «Российского научного центра медицинской реабилитации и курортологии».
 10. Бальнеологическое заключение на лечебную сапропелевую грязь месторождения «Луново» в Порховском районе Псковской области №ЦЦ-120 от 25.12.2015г.
 11. Бальнеологическое заключение на минеральную воду из скважин №1-бис и №2-бис на территории ЛПУ «Санаторий «Хилово» Псковская область №14/876 от 17.12.2013г.
 12. Бальнеологическое заключение на минеральную воду из скважины №1/59 на территории ЛПУ «Санаторий «Хилово» в Порховском районе Псковская область №14/933 от 20.12.2012г.
 13. Бальнеологическое заключение на минеральную воду из скважины №3/80 на территории ЛПУ «Санаторий «Хилово» Псковская область №14/877 от 17.12.2013г.
 14. Банержи А., Медицинская статистика понятным языком: вводный курс / пер. с англ. [И.В. Парасич] под ред. В.П. Леонова. - Москва: Практическая медицина, 2014. - 287 с.
 15. Боголюбова В.М., Физиотерапия и курортология: [руководство: в 3 кн.] - Москва: БИНОМ, 2012.
 16. Бойко Е. А., Повышение эффективности комплексной реабилитации больных в раннем периоде ишемического инсульта на санаторном этапе под влиянием специальных физических упражнений (когнитивной гимнастики): автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Бойко Елена Александровна; [Алт. гос. мед. ун-т]. - Томск, 2010. - 23 с.

17. Вайнер Э. Н., Лечебная физическая культура: учебник к использованию в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы ВО профессиональной подготовки по дисциплине "Лечебная физическая культура" по направлению подготовки "Педагогическое образование", квалификация выпускника-бакалавр / Э. Н. Вайнер. - Москва: Кнорус, 2016. - 346 с.
18. Винокуров Б. Л., Бальнеотерапия компьютерной болезни и синдрома генерализованной утомляемости от сотовой связи / Б.Л. Винокуров. - Сочи: Минеральные воды Отечества, 2014. - 420 с.
19. Владимирский Е. В. и др., Бальнеогрязевые и физические факторы в курортной медицине: материалы Межрегиональной научно-практической конференции "Теоретические и практические аспекты бальнеофизиотерапии", посвященной 180-летию ЗАО "Курорт Ключи", 7-8 декабря 2006 г., Ключи / Ключи-Пермь: ПГМА, 2006. - 122 с.
20. Владимирский Е.В., Каракулова Ю.В., Современная курортология: наука и практика: сборник трудов научно-практической конференции, посвященной 185-летию курорта "Ключи" / [под ред. профессоров Е.В. Владимирского, Ю.В. Каракуловой]. - Пермь; Ключи: ГБОУ ВПО ПГМА, 2011. - 234 с.
21. Волошина Н.И., Организация санаторно-курортной реабилитации работников метрополитена: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / Волошина Нелли Ивановна; [Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова]. - Санкт-Петербург, 2013. - 16 с.
22. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры, 3, 2014, стр.60.
23. Герасименко М. Ю., Питьевые минеральные воды: учебное пособие / М-во здравоохранения Московской обл., Гос. бюджет. учреждение здравоохранения Московской обл. Московский обл. науч.- исслед. клинич. ин-т им. М. Ф. Владимирского, Фак. усовершенств. врачей, [Каф. физиотерапии; М. Ю. Герасименко, д.м.н., проф. и др.]. - Москва: МОНИКИ, 2013. - 31 с.
24. Герасимов А. Н., Медицинская статистика: учебное пособие: для студентов медицинских вузов / Москва: Медицинское информационное агентство, 2007. - 475 с.
25. Гильмутдинов А. Р., Санаторное восстановительное лечение больных после операции на органах брюшной полости: автореф. дис. на соиск.

- учен. степ. д-ра мед. наук: специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, лечеб. физкультура и спорт. медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.00.27 <Хирургия> / Гильмутдинов Айдар Рашитович; [РНЦ восстановит. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2007. - 48 с.
26. Гладкова С. Н., Методика самооценки уровня здоровья: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. б. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / [Рос. НЦ восстанов. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2012.
27. Головунина И. С., Медико-биологическое обоснование применения лечебной физической культуры с использованием тренажеров в реабилитации больных гипертонической болезнью: автореф. на соиск. уч. степ. к. б. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / [Моск. науч.- практ. центр мед. реабилитации, восстанов. и спорт. медицины, Рос. гос. ун-т физ. культуры, спорта, молодежи и туризма]. - Москва, 2013. - 24 с.
28. Горбунова Н.Э., Качество жизни как критерий оценки эффективности медицинской и социальной реабилитации. [Электронный ресурс] / Москва: Лаборатория книги, 2012. - Ресурс доступен в Электронной библиотеке РНБ. 111 с.
29. Гребенникова Т. Г., Организация санаторно-курортной реабилитации работников атомных электростанций: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / Гребенникова Татьяна Гарибальдиевна; [Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова]. - Санкт-Петербург, 2011. - 16, [1] с.
30. Гушин А.В., Петраевский А.В., Качество жизни как оценочный критерий в медицине (на примере офтальмологии): монография / М-во здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский гос. мед. ун-т. - Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 241 с.
31. Данилова Т. В., Пелоидотерапия хронического гингивита у детей: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.21 <Стоматология> / Данилова Татьяна Владимировна; [МГМСУ Росздрава]. - Москва, 2007. - 24 с.
32. Денисова О. И., Санаторное лечение детей с дискинезиями желчевыводящих путей питьевой минеральной водой и вибрационной

- гидротерапией с фитодушем: Автореф. дис. на соиск. учен. степ. к.м.н.: Спец. 14.00.09 : Спец. 14.00.51 / Денисова Оксана Ивановна; [Самар. гос. мед. ун-т]. - Самара, 2004. - 24 с.
33. Дьякович М.П., Казакова П.В., Организация исследования по комплексной оценке качества жизни лиц с профессиональной патологией: методические рекомендации / Рос. акад. мед. наук, Федер. гос. бюджет. учреждение "Вост.- Сиб. науч. центр экологии человека" СО РАМН, Науч. Совет № 45 по медико-экол. проблемам здоровья работающих; Ангарск; Иркутск: РИО НЦРВХ СО РАМН, 2013. - 54 с.
34. Елисеев В. А., Курорт Белокуриха. Комплексное санаторное лечение детей с бронхитом/ Елисеев Владимир Александрович; ГБОУ ВПО Алтайский гос. мед. ун-т МЗ РФ, ЗАО "Курорт Белокуриха". - Барнаул: Изд-во АГМУ, 2013. - 204 с.
35. Естенкова М. Г., Пелоидотерапия больных артериальной гипертензией с сопутствующим гонартрозом: автореферат диссертации на соискание ученой степени к. м. н.: [специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, спорт. медицина, курортология и физиотерапия>] / Естенкова Марина Георгиевна; [Рос. НЦ восстановит. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2010. - [2],24 с.
36. Жбанова Е.Н., Медицинская статистика, организация санитарно-статистического исследования: Стат. табл. Относит. показатели. Динам. ряды. Граф. изображения: Метод. рекомендации / Твер. гос. мед. акад. Каф. социал. медицины, упр. и экономики здравоохранения ФПДО, ПК и ППС; Тверь: ТГМА, 2001. - 15 с.
37. Зайцев В.М., Лифляндский В.Г., Маринкин В. И., Прикладная медицинская статистика: Учеб. пособие: Для студентов мед. вузов / СПб: Фолиант, 2003. - 428 с.
38. Зайцев В.М., Савельев С.И., Практическая медицинская статистика: учебное пособие: [для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям: 060000 "Здравоохранение", 060101 "Лечебное дело", 060104 "Медико-профилактическое дело"] / под ред. акад., проф., д.м.н., засл. деятеля науки Рос. Федерации А.И. Потапова и проф., д.м.н. О.Г. Хурцилава. - Тамбов: Цифра, 2013. - 579 с.
39. Зельцер М. А., Природные и переформированные физические лечебные факторы курорта Сочи как магистральная составляющая комплексного восстановительного лечения постоперационных больных с варикозным расширением вен нижних конечностей: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, лечеб. физкультура и спорт. медицина,

- курортология и физиотерапия> / Зельцер Михаил Аркадьевич; [Науч.-исслед. центр курортологии и реабилитации Черномор. зон. упр. специализир. санаториев Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию]. - Сочи, 2005. - 22 с.
40. Использование природных факторов (лечебная грязь) для восстановительного лечения в ФГУ "Центр реабилитации ФСС РФ "Волгоград"": методические рекомендации для врачей восстановительной и спортивной медицины, физиотерапевтов, курортологов, терапевтов, травматологов / М-во здравоохранения и социального развития Российской Федерации, ФГУ "Центр реабилитации ФСС РФ "Волгоград"", Волгоградский гос. мед. ун-т; [сост.: Е. К. Комиссаров и др.] под. общ. ред. В. И. Петрова. - Волгоград: Изд-во ВГПУ Перемена, 2008. - 27, [1] с.
41. Истомина И.С. и др., Применение тонкослойных аппликаций из лечебной грязи "Сестрорецкая" в лечении болевого синдрома и отеков различной этиологии: Пособие для врачей / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Рос. науч. центр восстановит. медицины и курортологии и др.; М: УНЦ ДО, 2003. - 31 с.
42. Казначеев В. П., Анисимов Б.Н., Ардашова Л.Б., Личность врача-курортолога, его духовность, профессионализм и клиническое мышление. Взаимосвязь и взаимозависимость / Новосибирск: Изд-во Сибирского отделения Российской академии наук, 2013. - 277 с.
43. Казьмин В. Д., Грязелечение / Ростов н/Д: Феникс, 2001. - 284 с.
44. Кальченко Е. С., Курортные факторы в комплексном лечении климактерического синдрома: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н. : специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.01.01 <Акушерство и гинекология> / Кальченко Елена Савитхановна; [Ставроп. гос. мед. акад.] Место защиты: Пятигор. гос. науч.-исслед. ин-т курортологии ФМБА России. - Пятигорск, 2012. - 23 с.
45. Карпухин А. В., Разработка немедикаментозных способов восстановительной коррекции липидного обмена у лиц с риском развития атеросклероза: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Карпухин Александр Васильевич; [Рос. НЦ восстановит. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2010. - 23с.

46. Кесиди Е. Г., Пелоидотерапия в комплексном курортном лечении больных сахарным диабетом с диабетическими ангиопатиями нижних конечностей: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, лечеб. физкультура и спорт. медицина, курортология и физиотерапия> / Кесиди Елена Георгиевна; [Пятигор. ГНИИК Росздрава]. - Пятигорск, 2007. - 19 с.
47. Коваленко Н.М., Обоснование и клинико-экономическая эффективность пелоидо- и аргиллотерапии при реабилитации детей на санаторном этапе: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Коваленко Наталья Михайловна; [Воронеж. гос. мед. акад. им. Н. Н. Бурденко]. - Пятигорск, 2013. - 39 с.
48. Кокорин В. Г., Удовлетворенность медицинской реабилитацией в санаторно-курортных условиях: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> : специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / [Киров.гос. мед. акад.] Место защиты: Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова. - Санкт-Петербург, 2011. - 18 с.
49. Комиссаров Е. К. и др., Использование природных факторов (лечебная грязь) для восстановительного лечения в ФГУ "Центр реабилитации ФСС РФ "Волгоград"": методические рекомендации для врачей восстановительной и спортивной медицины, физиотерапевтов, курортологов, терапевтов, травматологов / М-во здравоохранения и социального развития Российской Федерации, ФГУ "Центр реабилитации ФСС РФ "Волгоград"", Волгоградский гос. мед. ун-т; под. общ. ред. В. И. Петрова. - Волгоград: Изд-во ВГПУ Перемена, 2008. - 27 с.
50. Короткова А. И. и др., Редкие типы минеральных вод Среднерусского артезианского бассейна = Rare types of mineral water of the Srednerusskiy artesian basin / [Рос.акад. наук, С.-Петерб. отд-ние Ин-та геоэкологии им. Е.М. Сергеева, С.-Петерб. гос. горный ун-т, С.-Петерб. гос. ун-т]; Санкт-Петербург: Наука, 2013. - 302 с.
51. Кошель В. И. и др., Пути совершенствования восстановительного лечения распространенной патологии у работников железнодорожного транспорта: материалы Научно-практической конференции / [ред. совет: проф. В. И. Кошель и др.].

52. Кузнецов С. Р., Оптимизация медицинской реабилитации больных ишемической болезнью сердца, ассоциированной с артериальной гипертензией с нарушением ритма сердца при укороченных курсах санаторного лечения: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Кузнецов Сергей Робертович; [НИИ мед. проблем Севера СО РАМН]. - Москва, 2010. - 39 с.
53. Кузнецова Т. Г., Сущностное научное наполнение санаторного этапа реабилитации больных красным плоским лишаем: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Кузнецова Таисия Георгиевна; [Кубан. гос. мед. ун-т] Место защиты: Науч.-исслед. центр курортологии и реабилитации (г. Сочи) ФМБА России. - Сочи, 2011. - 22 с.
54. Куранов Г. В., Клинико-лабораторные аспекты применения сероводородной минеральной воды в терапии хронического тонзиллита и фарингита: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Куранов Григорий Владимирович; [Перм. гос. мед.акад. им. Е. А. Вагнера]. - Москва, 2014. - 24 с.
55. Курилович А.В., Физические методы реабилитации пациентов с безболевым ишемией миокарда: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук : специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.01.04 <Внутренние болезни> / Курилович Андрей Викторович; [Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова]. - Санкт-Петербург, 2013. - 16 с.
56. Куркина М. П., Уровень и качество жизни в условиях старения населения: монография / Гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования "Курский гос. мед. ун-т" М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Курск: Издательство Курского государственного медицинского университета, 2013. - 251 с.
57. Курникова М. В., Уникальные курорты Российской Федерации: (история развития и природные лечебные факторы): учебное пособие /М-во образования и науки РФ, ГОУ ВПО "Сочинский гос. ун-т туризма и курортного дела", Фил. ГОУ ВПО "Сочинского гос. ун-та

- туризма и курортного дела" в г. Нижний Новгород. - Нижний Новгород: Пламя, 2010. - 119 с.
58. Кусков А.С., Лысикова О.В., Курортология и оздоровительный туризм: учеб. пособие / Ростов н/Д: Феникс, 2004 (ЗАО Книга). - 317 с.
59. Ламокова З. И., Физические природные факторы курортов Сочи и Геленджик как магистральные составляющие комплексного восстановительного лечения в здравницах пациентов с сексуальной дисфункцией, не обусловленной органическими нарушениями или болезнями (F 52 по МКБ-X): автореф. дис. на соиск. учен. степ. к.м.н.: спец. 14.00.51 / Ламокова Зарема Ибрагимовна; [Науч.- исслед. центр курортологии и реабилитации Черномор. зон. упр. специализир. санаториев МЗ РФ]. - Сочи, 2004. - 20 с.
60. Лебедева Г. В., Использование минеральной воды "Серебряный ключ" в комплексном лечении детей с хроническим пиелонефритом и дизметаболическими нефропатиями: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Лебедева Галина Викторовна; [Алт. гос. мед. ун-т]. - Томск, 2010. - 23 с.
61. Лига М.Б., Щеткина И.А., Методология и методика оценки качества жизни / Забайк. гос. гуманитар.- пед. ун-т им. Н.Г. Чернышевского. - Чита: ЗабГГПУ, 2011. - 137 с.
62. Лимоник Т. Я., Бальнеоклиматотерапия как аверажный ингредиент санаторно-курортной реабилитации больных различными нозологическими формами алопеций: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, лечеб. физкультура и спортив. медицина, курортология и физиотерапия> / Лимоник Татьяна Яковлевна; [НИЦ курортологии и реабилитации (г. Сочи)]. - Сочи, 2008. - 22 с.
63. Лукьянова Е.А., Медицинская статистика: Учеб. пособие / 2-е изд., испр. - М :Изд-во РУДН, 2003. - 245 с.
64. Лучкевич В.С. и др., Актуальные проблемы и задачи здравоохранения Российской Федерации в области профилактики заболеваний. Нормативно-правовое обеспечение и организация медико-профилактической помощи населению. Центры здоровья: учебно-методическое пособие / [Гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования "Северо-Западный гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова" М-ва здравоохранения Российской Федерации], Каф.

- профилактической медицины и охраны здоровья; Санкт-Петербург: Изд-во СЗГМУ, 2014. - 38 с.
65. Лучкевич В.С., Качество жизни и здоровье населения: электронный сборник материалов научно-практической конференции, посвященной 90-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения / под редакцией з.д.н. РФ, проф. В.С. Лучкевича. – СПб., 2014. – 351 с.
66. Магазова Р. Ш., Природные факторы здоровья, профилактики и лечения болезней: Сб. докл. Респ. межведомств. науч.- практ. конф / Уфа: Иммунопрепарат, 2001. - 166 с.
67. Малыгина Е. П., Современные методы восстановительной медицины в санаторно-курортном лечении климактерического синдрома: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Малыгина Елена Петровна; [Ряз. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова] Место защиты: Всерос. науч.- исслед. и испытат. ин-т мед. техники. - Москва, 2011. - 23 с.
68. Мамаев А.Н., Основы медицинской статистики / А. Н. Мамаев. - Москва : Практическая медицина, 2011. - 121 с.
69. Михайленко Л. В., Комплексное применение фитотерапии и минеральных вод для коррекции метаболического синдрома на этапе санаторно-курортного лечения: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / [Рос. НЦвосстанов. медицины и курортологии]. - Москва, 2011. - 47 с.
70. Михайлов А. И., Маршруты здоровья и отдыха Псковской области / СПб, Фастпринт, 2016г. – 92 с.
71. Назарова Т. О., Федина И. В., Оценка качества жизни населения в России в контексте мировых тенденций: монография / Пятигорск: РИА-КМВ, 2013. - 135 с.
72. Назарова Э.М., Применение общей магнитотерапии и сульфидных ванн в санаторной терапии больных с метаболическим синдромом: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Назарова Эльмира Муратовна; [Башк. гос. мед. ун-т]. - Москва, 2012. - 23 с.
73. Напсо З.К., Научные принципы компенсации синдрома компьютерной усталости природными лечебными факторами лазаревской

- рекреационной зоны Кубани: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к.м.н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Напсо Заур Кушукович; [Науч.-исслед. центр курортологии и реабилитации (г. Сочи) ФМБА]. - Сочи, 2013. - 22 с.
74. Никонов С. А., Комплексное санаторно-курортное лечение климактерического синдрома у женщин: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н. : специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия>: специальность 14.01.01 <Акушерство и гинекология> / Никонов Сергей Александрович; [Пятигор. гос. НИИ курортологии ФМБА России]. - Пятигорск, 2012. - 23 с.
75. Новик А. А., Ионова Т. Н., Руководство по исследованию качества жизни в медицине: 3-е издание / под ред. академика РАМН Ю.Л. Шевченко, РАЕН, 2012г.
76. Носков С.И., Шевыркова Н. А., Курорт Хилово: история развития / Санкт-Петербург: Европейский дом, 2003. - 105 с.
77. Ойнер О.К., Гончаров А.А., Горбатенко А.С. и др., Удовлетворенность потребителя: эмпирические исследования и практика измерения: монография / [под ред. Ойнер О.К.]. - Москва: ИНФРА-М, 2013 [т.е. 2012]. - 218 с.
78. Оранский И. Е. и др., Природные и преформированные физические факторы в реабилитационных технологиях экологоотягощенных заболеваний гепатобилитарной системы у детей: пособие для врачей / Федер. служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ФГУН "Екатеринбург. Мед науч. центр профилактики и охраны здоровья рабочих пром. предприятий"; [сост.: д.м.н., проф. И.Е. Оранский и др.].
79. Пелоидотерапия больных бронхиальной астмой с сопутствующей патологией. [Электронный ресурс] / И.И. Антипова, Т.Н. Зарипова, Н.Н. Симагаева [и др.].
80. Петри А., Сэбин К., Наглядная статистика в медицине: Пер. с англ / М: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 141 с.
81. Петров С. В., Удовлетворенность пациентов медицинской помощью как элемент системы управления качеством медицинской помощи в военных лечебно-профилактических учреждениях: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.33 <Обществ. здоровье и здравоохранение> / [Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова]. - Санкт-Петербург, 2009. - 19 с.

82. Полянская И. А., Организационные технологии профилактики заболеваний, влияющих на продолжительность и качество жизни : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / [Кемер. гос. мед. акад.]. - Кемерово, 2011. - 22 с.
83. Пономарева С. О, Пелоидотерапия в комплексном курортном лечении детей раннего возраста с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: специальность 14.00.51 <Восстановит. медицина, лечеб. физкультура и спортив. медицина, курортология и физиотерапия>; специальность 14.00.13 <Нерв. болезни> / Пономарева Светлана Олеговна; [Пятигор. гос. НИИ курортологии]. - Пятигорск, 2005. - 22 с.
84. Пономаренко Г.Н., Медицинская реабилитация : учебник / Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2014. -360 с.
85. Просольченко А. В., Комплексное санаторно-курортное лечение больных с синдромом раздраженного кишечника: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> : специальность 14.01.04 <Внутренние болезни> / [Пятигор. гос. науч.-исслед. ин-т курортологии]. - Пятигорск, 2012. - 24 с.
86. Радыш И.В. и др., Качество жизни здорового и больного человека: учебное пособие / Москва: Российский университет дружбы народов, 2014. - 61 с.
87. Родина Т. С, Медико-социальная характеристика и удовлетворенность стоматологической помощью пациентов медицинских организаций различных форм собственности: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.02.03 <Общественное здоровье и здравоохранение> / [Ряз. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова]. - Рязань, 2010. - 23 с.
88. Рубанова Е. Ю., Психическое здоровье и субъективная оценка качества жизни / М-во образования и науки Рос. Федерации, Федер. гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования "Тихоокеан. гос. ун-т". - Хабаровск: Изд-во ТОГУ, 2014. - 107 с.
89. Рубин В. В., Немедикаментозная терапия эректильной дисфункции, обусловленной метаболическим синдромом, на курорте: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Рубин Вячеслав

- Вадимович; [Пятигор. гос. НИИ курортологии ФМБА]. - Пятигорск, 2013. - 23 с.
90. Румянцев И.Ж., Клинико-физиологическое обоснование использования бальнео- и магнитотерапии эректильной дисфункции у больных хроническим простатитом: автореф. дис. на соиск. уч. степ. к.м.н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Румянцев Игорь Жанович; [Пятигор. гос. НИИ курортологии ФМБА]. - Пятигорск, 2012. - 23 с.
91. Селицкая О. В., Применение пелоидотерапии низких температур в комплексном санаторно-курортном лечении больных подагрой в сочетании с ишемической болезнью сердца: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.01.04 <Внутренние болезни>: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Селицкая Ольга Викторовна; [Краснояр. гос. мед. ун-т им. В. Ф. Войно-Ясенецкого]. - Красноярск, 2010. - 24 с.
92. Старокошко Л. Е. и др., Физические факторы и технологии реабилитации больных распространенной патологией работников железнодорожного транспорта (по материалам НУЗ "Отделенческая клиническая больница на станции Минеральные Воды ОАО "РЖД")
93. Статистический отчет здравоохранения 2015г.
94. Сурков Н. В., Лечебно-профилактические эффекты минеральных вод Чувашии при санаторном лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Сурков Николай Владимирович; [Рос. науч. центр восстанов. медицины и курортологии Росздрава]. - Москва, 2011. - 23 с.
95. Сухина Е. М., Физические факторы в восстановительной коррекции пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Сухина Екатерина Михайловна; [Всерос. науч.-исслед. и испытат. ин-т мед. техники Росздравнадзора]. - Москва, 2011. - 24 с.
96. Третьякова Е. А., Клинико-лабораторная характеристика больных поясничной дорсопатией в условиях комплексного санаторно-

- курортного лечения: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.01.11 <Нервные болезни>: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Третьякова Елена Александровна; [Перм. гос. мед. акад. им. Е. А. Вагнера]. - Пермь, 2011. - 24 с.
97. Физиотерапия и реабилитация в неврологии, гинекологии, в онкологии, гериатрии, в стоматологии, дерматологии, косметологии, в офтальмологии, оториноларингологии, в лечении ран, переломов, 2012. - 311 с.
98. Хаджалова Х. М., Качество жизни населения как основа обеспечения социальной стабильности: (на примере Республики Дагестан): автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора экономических наук: специальность 08.00.05 <Экономика и управление народным хозяйством по отраслям и сферам деятельности> / [Ин-т социал.- экон. проблем народонаселения РАН]. - Москва, 2011. - 50 с.
99. Харченко К. В., Удовлетворенность: методология и опыт муниципальных исследований / Москва: Альперия, 2011. - 259 с.
100. Ходова Т. В., Новые принципы пелоидотерапии в санаторно-курортном лечении детей с синдромом экологической дезадаптации: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Ходова Тамара Викторовна; [Пятигор. гос. НИИ курортологии ФМБА России]. - Пятигорск, 2011. - 29 с.
101. Холмогоров Н. А., Базисные элементы управления качеством и эффективностью медицинской помощи в многопрофильном санаторно-курортном учреждении : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> [Иркут. ин-т усовершенствования врачей]. - Томск, 2011. - 45 с.
102. Холопов А.П., Аванесов В.Н., Плохов В.В., Исцеляющая грязь / Б.м: Сев. Кавказ, 1998. - 306 с.
103. Холопов А.П., Шашель В.А., Перов Ю.М., Настенко В.П., Грязелечение / [Кубан. мед. ин-т]. - Краснодар: Периодика Кубани, 2003. - 283 с.
104. Холопов А.П., Шашель В.А., Севрюкова В.С., Агафонова Г.А., Санаторно-курортное лечение хронических заболеваний у лиц

- пожилого возраста / М-во здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Кубанский гос. мед. ун-т, ЗАО "Санаторий ДиЛУЧ". - Краснодар: Диапазон-В, 2010. - 237 с.
105. Холопов А.П., Шашель В. А., Севрюкова В. С., Грязелечение в санаторно-курортных условиях /М-во здравоохранения Рос. Федерации, Гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования "Кубан. гос. мед. ун-т" М-ва здравоохранения Рос. Федерации [и др.]. - Краснодар: Холидэй, 2013. - 285 с.
106. Холопов А.П., Шашель В.А., Севрюкова В.С., Климатотерапия / Краснодар: Диапазон, 2008. - 319 с.
107. Шалов М. Т., Коррекция метаболических нарушений при эрозивно-язвенных поражениях гастродуоденальной системы на санаторно-курортном этапе: автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н.: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Шалов Марат Танирбергенович; [Пятигор. гос. НИИ курортологии ФМБА России]. - Пятигорск, 2011. - 24 с.
108. Шер И. И., Комплексная пелоидотерапия больных гипертонической болезнью с сопутствующим остеоартрозом в пожилом возрасте: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Шер Ирина Игоревна; [Том. науч.- исслед. ин-т курортологии и физиотерапии]. - Томск, 2011. - 22 с.
109. Шершенева З. П., Карташева М. Ю., Сестринское дело в курортологии, Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / 2011г.
110. Юсупова Р. М., Оптимизация санаторной реабилитации больных с метаболическим синдромом: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: специальность 14.03.11 <Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия> / Юсупова Раиса Мансуровна; [Башк. гос. мед. ун-т] Место защиты: Рос.науч. центр восстанов. медицины и курортологии. - Москва, 2011. - 22, [1] с.
111. Ясоев М. Г., Досин Ю. М., Природные факторы оздоровления, Учебное пособие / 2013г.

Приложение 1
Таблица П1

**АНКЕТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ
ОТДЫХАЮЩИХ ЛПУ «САНАТОРИЙ «ХИЛОВО»**

№ п/п	Наименование	Номер обозначения	Обозначение	Примечание
1	Ф.И.О.			
2	Пол	1	муж	
		2	жен	
3	Возрастная группа	1	до 29 лет	
		2	30-49 лет	
		3	50 и старше	
4	Семейное положение	1	женат (замужем)	
		2	состою в незарегистрированном браке	
		3	холост (разведен, одинок)	
5	Основная специальность и вид трудовой деятельности	1	работник умственного труда	
		2	работник равного сочетания физического и умственного труда	
		3	работник по обслуживанию конвейера, станков и механизмов	
		4	специалист слесарно-сборочных работ	
		5	машинисты и водители транспортных средств	
		6	работник по обслуживанию объектов физического труда	
		7	диспетчер с обслуживанием аппаратуры и электронной техники	
		8	другое	
6	Ваша профессия связана с	1	длительным сидением	
		2	длительным стоянием	
		3	длительным неудобным положением тела	
		4	с подъемом тяжестей	
		5	резкими поворотами туловища	
		6	частыми сгибаниями туловища	
		7	скручиванием позвоночника	
		8	продолжительной ходьбой	
		9	переохлаждением	

7	Укажите, какие вредные профессиональные факторы достаточно часто (постоянно) или интенсивно воздействовали на Вас в процессе Вашей трудовой деятельности	1	повышенная запыленность воздуха рабочей зоны	
		2	повышенная температура воздуха	
		3	пониженная температура воздуха	
		4	повышенный уровень шума	
		5	воздействие вибрации	
		6	наличие сквозняков	
		7	значительное физическое напряжение	
		8	воздействие природных факторов (дождь, снег, ветер)	
8	Считаете ли Вы, что Ваша профессиональная деятельность (вид труда) соответствует Вашему здоровью	1	соответствует полностью	
		2	соответствует частично	
		3	не соответствует	
9	Как Вы оцениваете уровень социально-экономического благополучия своей семьи	1	вполне достаточное для удовлетворения всех потребностей	
		2	достаточное только для обеспечения нормального питания и потребностей первой необходимости	
		3	крайне недостаточное материально-экономическое положение семьи	
10	Достаточно ли у Вас финансовых возможностей для поддержания здоровья и получения лечебно-оздоровительных и санитарно-восстановительных процедур	1	да, достаточно	
		2	иногда недостаточно	
		3	крайне недостаточно	
11	Как воздействует состояние Вашего здоровья на физические возможности Вашего организма	1	не влияет	
		2	вызывает общее утомление к концу рабочего дня	
		3	вызывает сильное утомление верхних или нижних конечностей	
		4	вызывает сильное утомление всех частей тела и ухудшает общее состояние здоровья	
12	Есть ли какие-либо ограничения в Вашей повседневной деятельности в настоящее время	1	нет ограничений	
		2	появилась необходимость уменьшить физические нагрузки	
		3	необходимы более частые перерывы для отдыха	
		4	стараюсь не выполнять физическую деятельность	
		5	имею функциональные ограничения верхних или нижних конечностей	

13	Какие виды физической деятельности Вы можете выполнять с учетом состояния Вашего здоровья	1	могу выполнять любую физическую работу без особых ограничений	
		2	могу выполнять работу, но без поднятия и переноса тяжестей	
		3	могу выполнять только легкую физическую работу	
		4	не могу выполнять никакой физической работы из-за боли	
14	Беспокоитесь ли Вы по поводу физических болей или дискомфорта при поступлении и при _____	1	совсем нет	
		2	есть незначительное беспокойство	
		3	имеется значительное беспокойство и дискомфорт	
15	Как изменяется Ваше настроение в течение дня	1	не изменяется	
		2	незначительно ухудшается	
		3	часто резко ухудшается	
16	Имеются ли у Вас какие-либо трудности со сном	1	нет	
		2	нарушен незначительно, изредка просыпаюсь	
		3	нарушен умеренно, не сплю 3-5 часов	
		4	нарушен значительно, не могу спать без лекарств	
17	Отмечали ли Вы за последнее время потерю аппетита	1	нет, аппетит нормальный	
		2	иногда незначительно снижен	
		3	умеренно понижен	
		4	значительная потеря аппетита, заставляя пищу	
18	Бывают ли у Вас состояния повышенной раздражительности, плаксивости, вспыльчивости	1	нет	
		2	редко, незначительно	
		3	иногда умеренно	
		4	значительно часто	
19	Как часто Вы испытываете негативные чувства, такие как плохое настроение, отчаяние, тревога и депрессия	1	нет	
		2	редко, незначительно	
		3	иногда умеренно	
		4	значительно часто	
20	Нуждаетесь ли Вы в психологической помощи и психологической коррекции своего состояния	1	нет	
		2	нуждаюсь в психологической консультации	
		3	нуждаюсь в психологической лечении	

21	Как влияет состояние Вашего здоровья на взаимодействие с окружающей природой и на возможности для активного отдыха	1	появилось желание и возможность больше отдыхать и выезжать на природу	
		2	не изменилось	
		3	стало значительно труднее физически выезжать или выходить к местам отдыха и развлечений	
		4	отсутствует психологическая настроенность и уверенность в полезности и эффективности при профзаболевании	
22	Отношение к курению	1	не курю и не курил	
		2	курил много, но давно бросил	
		3	курил много, но бросил недавно	
		4	курю часто и много (более 20 штук в день)	
		5	курю мало по желанию	
		6	не курю, но часто нахожусь с курящими	
23	Отношение к алкоголю	1	не употребляю	
		2	употребляю иногда (1-2 раза в месяц)	
		3	употребляю 1 раз в неделю	
		4	употребляю ежедневно	
24	Что Вы делаете для лечения и предупреждения ухудшения состояния своего здоровья	1	строго соблюдаю рекомендованный врачом режим приема пищи и лекарств	
		2	отказался от вредных привычек	
		3	сменил место работы	
		4	часто отдыхаю	
		5	пользуюсь методами нетрадиционной медицины	
		6	стал строго соблюдать требования здорового образа жизни	
		7	стал активно и регулярно посещать медицинские учреждения и оздоровительные центры	
		8	ничего не делаю	
		9	другое	
25	Оцените <u>характер</u> Вашей боли	1	нет болевых проявлений	
		2	незначительная боль, при тяжелой физической боли	
		3	умеренная боль, при легкой физической нагрузке	
		4	выраженная боль, в покое, усиливается при движении	

26	Оцените <u>интенсивность</u> Вашей боли	1	отсутствует или имеет малоинтенсивный характер	
		2	имеет периодический интенсивный характер	
		3	имеет постоянный интенсивный характер	
27	Бывает ли у Вас боль в течении <u>ночи</u>	1	нет, не бывает	
		2	кратковременная	
		3	постоянная	
28	Беспокоит ли Вас чувство боли в <u>покое</u>	1	нет, не беспокоит	
		2	очень слабая	
		3	умеренная	
		4	очень сильная	
29	Возникает ли у вас чувство боли при <u>ходьбе</u>	1	нет	
		2	при прохождении определенного расстояния	
		3	боль возникает практически сразу	
30	Насколько Вам трудно справиться с болью и дискомфортом	1	нет болей и дискомфорта	
		2	легко справляюсь	
		3	требуется приложить некоторые усилия	
		4	очень трудно, необходим прием лекарственных препаратов	
31	Используете ли Вы лекарственные препараты для снятия боли	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
32	Какой режим приема лекарственных препаратов для снятия боли	1	не принимаю	
		2	редко, <u>только</u> для снятия сильной боли	
		3	периодически, чтобы иметь возможность нормально выполнять повседневные обязанности	
		4	прохожу регулярно <u>курс</u> лекарственной терапии для снятия боли и профилактики возможных осложнений	
33	Как часто у вас проявляется выраженное чувство усталости в течение дня	1	не проявляется	
		2	проявляется через 2-3 часа выполнения какой-либо работы	
		3	проявляется к концу рабочего дня	
		4	постоянно имею чувство выраженной усталости	
34	Отмечаете ли Вы боли в позвоночнике	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
35	Бывает ли боль в шее	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
36	Отмечаете ли Вы боли в ногах или суставах при ходьбе	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	

37	Используете ли Вы дополнительные средства для передвижения	1	нет	
		2	трость	
		3	костыли	
		4	ходунки	
		5	коляска	
38	Бывает ли у Вас отечность суставов	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
39	Есть ли у Вас деформация суставов	1	нет	
		2	совсем незначительная	
		3	умеренная, определяется визуально	
		4	значительная, мешает в повседневной деятельности	
40	Беспокоят ли Вас боли в коленных и тазобедренных суставах	1	никогда не было	
		2	были раньше, последний год не беспокоят	
		3	были раньше и имеются в настоящее время	
		4	возникли и беспокоят в последний год	
41	Беспокоят ли Вас боли в локтевых суставах и мелких суставах кистей и стоп	1	никогда не было	
		2	были раньше, последний год не беспокоят	
		3	были раньше и имеются в настоящее время	
		4	возникли и беспокоят в последний год	
42	Отмечаете ли Вы у себя повышение температуры кожи над суставами	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
43	Беспокоит ли Вас «хруст» в суставах при движении	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
44	Отмечаете ли Вы у себя трудности в движении рукой или ногой	1	нет, движения полностью сохранены	
		2	затруднено незначительно	
		3	затруднена	
		4	большие трудности при движении	
45	Имеются ли у Вас ограничения функции суставов при выполнении физической работы	1	нет, не имеется	
		2	легкое ограничение, затруднение при выполнении только <u>тяжелой</u> физической работы	
		3	умеренное ограничение, затруднение при выполнении <u>легкой</u> физической работы	
		4	выраженное ограничение, <u>невозможность</u> выполнения большинства видов деятельности	

46	Оцените Вашу мышечную силу	1	сохранена в полном объеме	
		2	незначительно снижена - возможны активные движения, но с пониженной сопротивляемостью к дополнительной нагрузке	
		3	умеренно снижена - возможны активные движения, но неспособность к преодолению малейшего сопротивления	
		4	значительно снижена - мышцы не способны обеспечить большую часть активных движений	
47	Оцените Вашу возможность поднимать тяжести	1	могу без появления болей	
		2	могу, но возникает боль	
		3	могу только предметы среднего веса	
		4	могу только легкие предметы	
48	Отмечаете ли Вы за последнее время потерю мышечной массы	1	нет	
		2	совсем немного	
		3	умеренная потеря массы	
		4	значительная потеря мышечной массы	
49	Беспокоят ли ощущение онемения, покалывания, ползания мурашек по коже	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
50	Беспокоят ли Вас судороги в мышцах	1	нет	
		2	иногда незначительно	
		3	часто	
51	Бывает ли у Вас чувство скованности в ногах и туловище, больше в утренние часы	1	нет	
		2	иногда при движении	
		3	часто, без движения	
52	Как Вы сами оцениваете состояние костно-мышечной системы	1	нет признаков заболеваний и в медицинской помощи не нуждаюсь	
		2	есть признаки заболеваний, но в медицинской помощи не нуждаюсь	
		3	есть признаки заболевания и нуждаюсь в рекомендациях врача	
		4	есть признаки заболевания и нуждаюсь в дополнительном медицинском исследовании	

53	Укажите имеющиеся у Вас побочные заболевания	а		
		б		
		в		
54	Оцените Ваше настроение в настоящее время	1	чувствую себя бодрым, спокойным и уверенным	
		2	иногда нервничаю, чувствую себя подавленным, печальным	
		3	постоянно чувствую себя неуверенным, бесперспективным, упавшим духом	
55	Как Вы оцениваете состояние своей системы органов дыхания	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
56	Как Вы оцениваете состояние органов пищеварения	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
57	Как вы оцениваете состояние системы кровообращения	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
58	Как вы оцениваете состояние своей эндокринной системы	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
59	Как Вы оцениваете состояние кожных покровов	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
60	Как Вы оцениваете состояние своей мочеполовой системы	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
61	Как Вы оцениваете состояние нервной системы	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, нуждаюсь в обследовании	
		3	имеется заболевание	
62	Как Вы оцениваете состояние уха, горла, носа и речи	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь	
		3	есть признаки заболевания, и нуждаюсь в дополнительной медицинской помощи	

63	Как Вы оцениваете состояние органа зрения	1	нет признаков заболевания	
		2	есть признаки заболевания, но в медицинской помощи не нуждаюсь	
		3	есть признаки заболевания, и нуждаюсь в дополнительной медицинской помощи	
64	К какому врачу-специалисту Вы считаете необходимым обратиться в настоящее время для обследования и лечения	1	терапевт	
		2	хирург	
		3	акушер-гинеколог	
		4	невропатолог	
		5	уролог	
		6	ухо, горло, нос	
		7	окулист	
		8	пульмонолог	
		9	кардиолог	
		10	дерматолог	
		11	гастроэнтеролог	
		12	эндокринолог	
		13	психиатр	
		14	профпатолог	
		15	нефролог	
		16	стоматолог	
		17	аллерголог	
		18	специалисты нетрадиционной медицины	
65	Насколько Вы удовлетворены качеством своей жизни в настоящее время	1	полностью удовлетворен	
		2	часто удовлетворен	
		3	иногда удовлетворен	
		4	часто не удовлетворен	
		5	совсем не удовлетворен	
66	Дайте комплексную оценку Вашего качества жизни в настоящее время	1	отлично	
		2	хорошо	
		3	удовлетворительно	
		4	неудовлетворительно	

67	Отметьте Вашу потребность в дополнительных видах медицинской помощи	1	не нуждаюсь	
		2	нуждаюсь в профилактическом лечении	
		3	нуждаюсь в диспансерном наблюдении	
		4	в рациональном трудоустройстве	
		5	в направлении на установление группы инвалидности	
		6	в реабилитации	
		7	в диетическом питании	
		8	в санаторно-курортном лечении	
		9	в стационарном обследовании и лечении	
		10	в физиотерапевтическом лечении	
		11	в психологической коррекции и реабилитации	
		12	в социальной помощи и защите	
		13	другое	
68	Отметьте состояние Вашего здоровья на сегодняшний день			
69	Уровень общего холестерина в крови пациента при поступлении в санаторий			
70	Уровень мочевины при поступлении в санаторий			
71	АД при поступлении в санаторий			
72	Липопротеиды высшей плотности при поступлении в санаторий			

Приложение 2
Таблица П2

**АНКЕТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ
ОТДЫХАЮЩИХ ЛПУ «САНАТОРИЙ «ХИЛОВО»**

№ п/п	Наименование	Номер обозначения	Обозначение	Примечание
1	Ф.И.О.			
2	Как изменилось способность выполнять привычную физическую деятельность после пребывания в санатории	1	ничего не изменилось	
		2	улучшилась физическая деятельность	
		3	ухудшилась физическая деятельность	
3	Беспокоитесь ли Вы по поводу физических болей или дискомфорта	1	совсем нет	
		2	есть незначительное беспокойство	
		3	имеется значительное беспокойство и дискомфорт	
4	Как изменяется Ваше настроение в течение дня	1	не изменяется	
		2	незначительно ухудшается	
		3	часто резко ухудшается	
5	Изменилось ли Ваше психологическое состояние после приезда в санаторий	1	значительно ухудшилось, появился страх, тревога и опасность за жизнь	
		2	незначительно ухудшилось, появилась неуверенность, тревога, беспокойство	
		3	не изменилось	
		4	улучшилось	
		5	значительно улучшилось	
6	Имеются ли у Вас какие-либо трудности со сном	1	нет	
		2	нарушен незначительно, изредка просыпаюсь	
		3	нарушен умеренно, сплю 3-5 часов	
		4	нарушен значительно, не могу спать без лекарств	
7	Отмечали ли Вы за последнее время потерю аппетита	1	нет, аппетит нормальный	
		2	иногда незначительно снижен	
		3	умеренно понижен	
		4	значительная потеря аппетита	
8	Бывают ли у Вас состояния повышенной раздражительности, плаксивости, вспыльчивости	1	нет	
		2	редко, незначительно	
		3	иногда умеренно	
		4	значительно часто	
9	Как часто Вы испытываете негативные чувства, такие как плохое настроение, отчаяние, тревога и депрессия	1	не испытываю	
		2	редко, незначительно	
		3	иногда умеренно	
		4	значительно часто	

10	Нуждаетесь ли Вы в психологической помощи и психологической коррекции своего состояния	1	нет	
		2	нуждаюсь в психологической консультации	
		3	нуждаюсь в психологической лечении	
11	Проводилось ли психологическая коррекция и лечение (индивидуальное или групповое)	1	часто проводилось	
		2	иногда проводилось в поликлинике	
		3	иногда проводилось в стационаре	
		4	не проводилось	
12	Изменилось ли ваше психологическое состояние за период отдыха в санатории	1	появилось чувство облегчения и надежды	
		2	не изменилось	
		3	остается чувство неуверенности и беспокойства	
13	Удовлетворены ли Вы объемом и качеством психологической коррекции и лечения в период отдыха в санатории	1	да, удовлетворен полностью	
		2	удовлетворен проведением коррекции, но не удовлетворен результатом	
		3	совсем не удовлетворен	
14	Как влияет состояние Вашего здоровья на взаимодействие с окружающей природой и на возможности для активного отдыха	1	появилось желание и возможность больше отдыхать и выезжать на природу	
		2	не изменилось	
		3	стало значительно труднее физически выезжать или выходить к местам отдыха и развлечений	
		4	отсутствует психологическая настроенность и уверенность в полезности и эффективности при профзаболевании	
15	Как часто Вы получаете лечебно-оздоровительные и восстановительные процедуры в медицинских учреждениях с целью нормального функционирования своего организма в течении года	1	не получаю совсем	
		2	иногда получаю с целью профилактики и общего оздоровления	
		3	самостоятельно при первых признаках заболевания	
		4	иногда только по направлению врача с целью уменьшения воспалительного процесса и болевых проявлений	
		5	часто для снятия болевых ощущений и коррекции патологического процесса	

16	Отношение к курению	1	не курю и не курил	
		2	курил много, но давно бросил	
		3	курил много, но бросил недавно	
		4	курю часто и много (более 20 штук в день)	
		5	курю мало по желанию	
		6	не курю, но часто нахожусь с курящими	
17	Отношение к алкоголю	1	не употребляю	
		2	употребляю иногда (1-2 раза в месяц)	
		3	употребляю 1 раз в неделю	
		4	употребляю ежедневно	
18	Что Вы делаете для лечения и предупреждения ухудшения состояния своего здоровья	1	строго соблюдаю рекомендованный врачом режим приема пищи и лекарств	
		2	отказался от вредных привычек	
		3	сменил место работы	
		4	часто отдыхаю	
		5	пользуюсь методами нетрадиционной медицины	
		6	стал строго соблюдать требования здорового образа жизни	
		7	стал активно и регулярно посещать медицинские учреждения и оздоровительные центры	
		8	ничего не делаю	
		9	другое	
19	Оцените <u>характер</u> Вашей боли	1	нет болевых проявлений	
		2	незначительная боль, при тяжелой физической боли	
		3	умеренная боль, при легкой физической нагрузке	
		4	выраженная боль, в покое, усиливается при движении	
20	Оцените <u>интенсивность</u> Вашей боли	1	отсутствует или имеет малоинтенсивный характер	
		2	имеет периодический интенсивный характер	
		3	имеет постоянный интенсивный характер	
21	Бывает ли у Вас боль в течении <u>ночи</u>	1	нет, не бывает	
		2	кратковременная	
		3	постоянная	
22	Беспокоит ли Вас чувство боли в <u>покое</u>	1	нет, не беспокоит	
		2	очень слабая	
		3	умеренная	
		4	очень сильная	

23	Возникает ли у вас чувство боли при <u>ходьбе</u>	1	нет	
		2	при прохождении определенного расстояния	
		3	боль возникает практически сразу	
24	Насколько Вам трудно справиться с болью и дискомфортом	1	нет болей и дискомфорта	
		2	легко справляюсь	
		3	требуется приложить некоторые усилия	
		4	очень трудно, необходим прием лекарственных препаратов	
25	Используете ли Вы лекарственные препараты для снятия боли	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
26	Какой режим приема лекарственных препаратов для снятия боли	1	не принимаю	
		2	редко, <u>только</u> для снятия сильной боли	
		3	периодически, чтобы иметь возможность нормально выполнять повседневные обязанности	
		4	прохожу регулярно <u>курс</u> лекарственной терапии для снятия боли и профилактики возможных осложнений	
27	Как часто у вас проявляется выраженное чувство усталости в течение дня	1	не проявляется	
		2	проявляется через 2-3 часа выполнения какой-либо работы	
		3	проявляется к концу рабочего дня	
		4	постоянно имею чувство выраженной усталости	
28	Отмечаете ли Вы боли в позвоночнике	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
29	Бывает ли боль в шее	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
30	Отмечаете ли Вы боли в ногах или суставах при ходьбе	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
31	Используете ли Вы дополнительные средства для передвижения	1	нет	
		2	трость	
		3	костыли	
		4	ходунки	
		5	коляска	
32	Бывает ли у Вас отечность суставов	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	

33	Есть ли у Вас деформация суставов	1	нет	
		2	совсем незначительная	
		3	умеренная, определяется визуально	
		4	значительная, мешает в повседневной деятельности	
34	Беспокоят ли Вас боли в коленных и тазобедренных суставах	1	никогда не было	
		2	были раньше, последний год не беспокоят	
		3	были раньше и имеются в настоящее время	
		4	возникли и беспокоят в последний год	
35	Беспокоят ли Вас боли в локтевых суставах и мелких суставах кистей и стоп	1	никогда не было	
		2	были раньше, последний год не беспокоят	
		3	были раньше и имеются в настоящее время	
		4	возникли и беспокоят в последний год	
36	Отмечаете ли Вы у себя повышение температуры кожи над суставами	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
37	Беспокоит ли Вас «хруст» в суставах при движении	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
38	Отмечаете ли Вы у себя трудности в движении рукой или ногой	1	нет, движения полностью сохранены	
		2	затруднены незначительно	
		3	затруднены	
		4	большие трудности при движении	
39	Имеются ли у Вас ограничения функции суставов при выполнении физической работы	1	нет, не имеется	
		2	легкое ограничение, затруднение при выполнении только <u>тяжелой</u> физической работы	
		3	умеренное ограничение, затруднение при выполнении <u>легкой</u> физической работы	
		4	выраженное ограничение, <u>невозможность</u> выполнения большинства видов деятельности	

40	Оцените Вашу мышечную силу	1	сохранена в полном объеме	
		2	незначительно снижена - возможны активные движения, но с пониженной сопротивляемостью к дополнительной нагрузке	
		3	умеренно снижена - возможны активные движения, но неспособность к преодолению малейшего сопротивления	
		4	значительно снижена - мышцы не способны обеспечить большую часть активных движений	
41	Оцените Вашу возможность поднимать тяжести	1	могу без появления болей	
		2	могу, но возникает боль	
		3	могу только предметы среднего веса	
		4	могу только легкие предметы	
42	Отмечаете ли Вы за последнее время потерю мышечной массы	1	нет	
		2	совсем немного	
		3	умеренная потеря массы	
		4	значительная потеря мышечной массы	
43	Беспокоят ли ощущение онемения, покалывания, ползания мурашек по коже	1	нет	
		2	иногда	
		3	часто	
44	Беспокоят ли Вас судороги в мышцах	1	нет	
		2	иногда незначительно	
		3	часто	
45	Бывает ли у Вас чувство скованности в ногах и туловище, больше в утренние часы	1	нет	
		2	иногда при движении	
		3	часто, без движения	
46	Как Вы сами оцениваете состояние костно-мышечной системы	1	нет признаков заболеваний и в медицинской помощи не нуждаюсь	
		2	есть признаки заболеваний, но в медицинской помощи не нуждаюсь	
		3	есть признаки заболевания и нуждаюсь в рекомендациях врача	
		4	есть признаки заболевания и нуждаюсь в дополнительном медицинском исследовании	

47	Отметьте, есть ли у Вас следующие заболевания	1	нет заболеваний	
		2	остеохондроз	
		3	плоскостопие	
		4	сколиоз	
		5	сахарный диабет	
		6	гипотиреоз	
		7	гипертиреоз	
		8	остеопороз	
		9	варикозная болезнь вен	
		10	атеросклероз сосудов нижних конечностей	
		11	климакс	
		12	хронические инфекции	
		13	ожирение	
48	Оцените Ваше настроение в настоящее время	1	чувствую себя бодрым, спокойным и уверенным	
		2	иногда нервничаю, чувствую себя подавленным, печальным	
		3	постоянно чувствую себя неуверенным, бесперспективным, упавшим духом	
49	К какому врачу-специалисту Вы считаете необходимым обратиться в настоящее время для обследования и лечения	1	терапевт	
		2	хирург	
		3	акушер-гинеколог	
		4	невропатолог	
		5	уролог	
		6	ухо, горло, нос	
		7	окулист	
		8	пульмонолог	
		9	кардиолог	
		10	дерматолог	
		11	гастроэнтеролог	
		12	эндокринолог	
		13	психиатр	
		14	профпатолог	
		15	нефролог	
		16	стоматолог	
		17	аллерголог	
		18	специалисты нетрадиционной медицины	
50	Дайте комплексную обобщенную оценку медико-оздоровительной деятельности в санатории	1	очень хорошо	
		2	достаточно хорошо	
		3	удовлетворительно, так как недостаточно качества и эффективности лечения	
		4	неудовлетворительно из-за плохого уровня доступности, объема и качества медицинской помощи	

51	Оцените уровень Вашей удовлетворенности от посещения санатория	1	отлично	
		2	хорошо	
		3	удовлетворительно	
		4	неудовлетворительно	
52	Оцените динамику изменений обобщенной характеристики Вашего здоровья и качества жизни с учетом состояния Вашего здоровья	1	ничего не изменилось	
		2	ухудшилось физическое и психологическое состояние после возникновения заболевания	
		3	ухудшились все характеристики качества жизни при заболевании	
53	Какие характеристики качества жизни были изменены у Вас за время проведения лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий в санатории	1	улучшились общие показатели здоровья	
		2	значительно улучшилась физическая активность и работоспособность	
		3	улучшилось общее психологическое состояние	
		4	появилось чувство радости выздоровления	
		5	стал чувствовать себя полноценным человеком	
		6	значительно улучшились семейные взаимоотношения с супругом	
		7	появилось чувство ответственности и необходимости возобновления трудовой деятельности	
		8	повысилась степень социальной защищенности и социальной активности	
		11	появились новые установки на здоровый образ жизни	
		12	ничего не изменилось	
		13	ухудшились общие показатели здоровья	
		14	появилось безразличие к окружающей жизни	
15	увеличились страх и тревога			

54	Как изменилось качество жизни после проведенного лечения	1	не изменилось	
		2	улучшились некоторые характеристики качества жизни, появилась способность к трудовой деятельности	
		3	улучшились все показатели качества жизни, чувствую себя полноценным человеком	
		4	некоторые характеристики качества жизни ухудшились, остается тревога	
55	Насколько Вы удовлетворены качеством своей жизни в настоящее время	1	полностью удовлетворен	
		2	часто удовлетворен	
		3	иногда удовлетворен	
		4	часто не удовлетворен	
		5	совсем не удовлетворен	
56	Дайте комплексную оценку Вашего качества жизни в настоящее время	1	отлично	
		2	хорошо	
		3	удовлетворительно	
		4	неудовлетворительно	
57	Отметьте Вашу потребность в дополнительных видах медицинской помощи	1	не нуждаюсь	
		2	нуждаюсь в профилактическом лечении	
		3	нуждаюсь в диспансерном наблюдении	
		4	в рациональном трудоустройстве	
		5	в направлении на установление группы инвалидности	
		6	в реабилитации	
		7	в диетическом питании	
		8	в санаторно-курортном лечении	
		9	в стационарном обследовании и лечении	
		10	в физиотерапевтическом лечении	
		11	в психологической коррекции и реабилитации	
		12	в социальной помощи и защите	
		13	другое	
58	Отметьте состояние Вашего здоровья на сегодняшний день	1		
59	Уровень общего холестерина в крови пациента при выписке из санатория	1		
60	Уровень мочевины при выписке из санатория	1		
61	АД при выписке из санатория	1		

62	Липопротеиды высшей плотности при выписке из санатория	1		
63	Наличие побочных заболеваний	а)		
		б)		
		в)		