

УДК 615.835 : 355 (571.63) : 615.327-053.36

В.И. Романюха, В.А. Цепилов

## **Результаты работы военного санатория «Шмаковский» в современных условиях**

*Филиал «санаторий «Шмаковский» ФКГУ «СКК «Дальневосточный» МО РФ, п. Горные ключи*

*Контактная информация: В.И. Романюха, e-mail: [shmakovka@skk-dv.ru](mailto:shmakovka@skk-dv.ru)*

### **Резюме**

В работе представлены результаты деятельности военного санатория «Шмаковский» министерства обороны Российской Федерации. Освещены вопросы клинико-диагностической и реабилитационной работы санаторно-курортного комплекса в современных условиях. Значительная материально-техническая база позволила решать задачи по сохранению здоровья военнослужащих, членов их семей и поддерживать на должном уровне лечебно-диагностический процесс. Для совершенствования реабилитационной медицинской помощи разработана Программа развития учреждения, охватывающая различные направления деятельности санатория.

**Ключевые слова:** санаторий, деятельность, результаты, медицинская реабилитация

V.I. Romanyukha, V.A. Shipilov

## **The results of the military sanatorium "Shmakovsky" in modern conditions**

*Branch "sanatorium" Shmakovsky "FGKU" CCM "Far East," the Russian Defense Ministry, p. Mountain keys*

*e-mail: [shmakovka@skk-dv.ru](mailto:shmakovka@skk-dv.ru)*

### **Summary**

The paper presents the results of the military sanatorium "Shmakovsky" the Ministry of Defense of the Russian Federation. The questions of clinical diagnostic and rehabilitative spa complex in modern conditions. Much of the material and technical base has allowed to solve problems on preservation of health personnel, their families and maintain the proper level diagnostic and treatment process. In order to improve rehabilitation medical care institutions designed development program covering various areas of the resort activities.

**Key words:** resort, activities, results, medical rehabilitation

### **Введение**

Проблема оздоровления военнослужащих и членов их семей в санаторно-

но-курортных условиях является одним из важных составляющих лечебно-профилактической работы медицинской службы Мини-

стерства обороны РФ. В этой связи в работе освещены некоторые вопросы деятельности филиала санаторий «Шмаковский», расположенный на известном бальнеологическом курорте «Шмаковка» п. Горные Ключи в Приморском крае.

### Обсуждение результатов

Основным лечебным фактором санатория является «Шмаковская» минеральная вода (гидрокарбанатно - кальциевая, магниевая-кальциевая, магниевонариевая, М 2-4 г/дм; СО 1,5-4,0 г/дм; Fe 0,015-0,020 г/дм; HSiO 0,015-0,100 г/дм), лечебное использование, питьевое лечение, бальнеотерапия. Предназначен для лечения, отдыха и медицинской реабилитации военнослужащих, офицеров, уволенных с военной службы, пенсионеров МО РФ, членов их семей и гражданского персонала ВС. Лечение в санатории осуществляется с использованием природных лечебных факторов (климата, минеральных вод) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, диетическим питанием и другими методами в условиях специально организованного режима.

В своей структуре санаторий имеет *Лечебно-диагностические отделения и кабинеты:*

отделение функциональной диагностики; физиотерапевтическое отделение; лабораторное отделение; отделение

лечебной физкультуры; неврологический кабинет; кардиологический кабинет; гинекологический кабинет; стоматологический кабинет; кабинет гипербарической оксигенации; кабинет рефлексотерапии; кабинет мануальной терапии; рентгенологический кабинет; эндоскопический кабинет; урологический кабинет; гастроэнтерологический кабинет; кабинет ультразвуковой диагностики.

*Основные лечебные факторы санатория:* питьевое лечение минеральной водой; водолечение – минеральной водой углекислые ванны, специальные души, подводный душ-массаж, орошения физические методы лечения – все виды электролечения, массаж, механомассаж, «кедровая здравница», ингаляции, лазеротерапия, глинолечение, магнитотерапия; климатотерапия (гелиотерапия, талассотерапия, аэротерапия); лечебная физическая культура (ЛФК); лечебное питание; спелеотерапия; галотерапия; озонотерапия; оксигенобаротерапия; рефлексотерапия.

За 2014 год в филиале «Санаторий «Шмаковский» пролечилось 4420 человек и составило 76,2% от выполнения плана по путевкам, что больше в сравнении с 2013 годом на 17,9%, а также больше чем в 2012 году на 24,4%. Выполнение плана по койко-дням в 2014 году составило 50,3%, что в сравнении с 2013 годом выше на 8,1%, а также больше чем в 2012 г. на 13%. В основном загрузка санатория происходит в летне-осенний период. Средний койко-день увеличился до 13,9 дней (2013 – 13,0; 2012 г.- 12,9 дня), что связано с

увеличением в 2014 году срока путевки с 18 до 21 дня.

В 2014 году в структуре состава больных по контингенту увеличилось количество больных военнослужащих до 2,4% (в 2013 г. – 1,3%, в 2012 г. – 1,6%).

Количество пенсионеров МО РФ в 2014 году увеличилось до 15,2% (2013 г. – 12,1%, 2012 г. – 12,4%). Количество членов семей военнослужащих увеличилось до 2,7% (2013 г. – 1,8%, 2012 г. – 1,8%). Количество членов семей пенсионеров МО РФ в 2014 году увеличилось до 11,9% (2013 г. – 9,5%, 2012 г. – 10,2%).

Количество гражданского персонала уменьшилось до 4,5% (2013 г. – 5,0%, 2012 г. – 7,1%). Число прочих больных уменьшилось до 63,3% (2013 г. – 70,3%, 2012 г. – 66,9%).

Основными причинами невыполнения плана по количеству военнослужащих является недостаточная заполняемость санатория указанной категорией, неиспользование путевок военнослужащими, проходящими службу в центральных округах и в связи с сокращением личного состава в Вооруженных Силах. Кроме того, начиная с 2012 года, были отменены льготы на приобретение путевок для военнослужащих и членов их семей.

В санатории за 2014 год преобладали больные в возрасте от 51 до 60 лет, что составило 31,7% от общего количе-

ства отдыхающих (2013 г. – 39,6%, 2012 г. – 32,3%). По сравнению с 2013 годом увеличилось число больных до 30 лет до 9,0% (2013 г. – 7,0%, 2012 г. – 10,3%). Увеличилось количество больных в возрастной группе от 31 года до 40 лет до 10,9% (2013 г. – 8,6%, 2012 г. – 12,1%). В сравнении с 2013 г. увеличилось количество больных в возрастной группе от 41 года до 50 лет до 19,3% (2013 г. – 18,8%, 2012 г. – 20,3%). Увеличилось количество больных в возрастной группе от 61 года до 70 лет до 22,3% (2013 г. – 19,5%, 2012 г. – 18,2%). Возрастная группа больных старше 70 лет практически без изменений - 6,7% (2013 г. – 6,6%, 2012 г. – 6,8%).

В структуре основных классов болезней на первом месте патология органов пищеварения 32,9% (2013 г. – 30,6%, 2012 г. – 34,0%). Удельный вес больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки увеличился незначительно до 2,4% от лечившихся в санатории (2013 г. – 2,2%, 2012 г. – 1,7%).

Удельный вес больных с болезнями желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы практически без изменений - 8,3% от лечившихся в санатории (2013 г. – 8,1%, 2012 г. – 8,3%).

Удельный вес больных с гастритами и дуоденитами с 2013 года не снижается - 16,6% от лечившихся в санатории (2013 г. – 16,3%, 2012 г. – 18,5%).

На втором месте - болезни органов кровообращения - 24,9% (2013 г. – 17,3%, 2012

г – 15,4%). В структуре заболеваний органов кровообращения удельный вес болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, составил 15,2% от лечившихся в санатории (2013 г. – 10,7%, 2012 г. – 6,9%).

В 2014 году больные с ишемической болезнью составили 7,5% от лечившихся в санатории (2013 г. – 4,7%, 2012 г. – 4,2%).

Из числа пациентов с гипертензией с улучшением выписано 99,9%, что обусловлено гипотензивным действием природных физических факторов, положительным влиянием санаторного режима. На фоне курса углекислых ванн в процессе лечения наступает достоверный положительный лечебный эффект.

*На третьем месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани* - 11,6% (2013 г. – 13,6%, 2012 г. – 8,2%). В 2014 году больные с остеохондрозом позвоночника составили 7,9% от лечившихся в санатории (2013 г. – 7,4%, 2012 г. – 5,0%).

Больные с заболеваниями других органов и систем составляют в общей массе около 30%. Эта тенденция повторяется из года в год и объясняется наличием лечебных факторов наиболее эффективных при лечении больных такого профиля.

В 2014 году из 4420 пролеченных больных в санатории, выписаны с улуч-

шением 4416 человек (99,9%), 4 человека (0,1%) переведены на стационарное лечение в ЛПУ вследствие ухудшения состояния здоровья.

Согласно приказу Министра обороны РФ от 15.03.2011 г. № 333 определен порядок санаторно-курортного обеспечения, в том числе для лиц, поступающих из госпиталей на восстановительное лечение (долечивание). В санатории отделение восстановительного лечения нештатное. На базе 1 терапевтического отделения развернуто 6 койко-мест (3 двухместные палаты) для больных, поступивших для продолжения госпитального лечения. Отделение предназначено для восстановительного лечения пациентов после заболеваний, требующих дальнейшего долечивания в условиях санатория. Медицинские показания и сроки проведения медицинской реабилитации определены указаниями ГВМУ МО РФ от 28 января 2014 г. № 161/1/3/530. Такие больные проходят лечение на базе 1 терапевтического отделения. В 2014 году из отделения филиала ФГКУ «301 ВКГ» МО РФ, после отбора военно-врачебной комиссией для продолжения восстановительного лечения поступило 5 человек. Одним из направлений восстановительного лечения является медико-психологическая реабилитация военнослужащих ВС РФ согласно приказа МО РФ № 2550 от 10 сентября 2012 года. В этой связи в санаторий были направлены 5 военнослужащих, которые находились в компенсированном функциональном состоянии. Основной диагноз: Утом-

ление 1-2 степени. На каждого поступившего была составлена индивидуальная программа реабилитации, включающая следующий перечень методов: бальнеолечение, климатолечение, диетическое питание; психорелаксация, лечебная физкультура, сауна, методы физиотерапии, лечебный массаж, спелеолечение. По завершению срока медико-психологической реабилитации данные военнослужащие выписаны с улучшением.

#### **Работа отделений санатория.**

*Лабораторное отделение.* В 2014 году проведено 33351 исследование, охват составляет 2921 первичных человек (66,09%). Из всех исследований общеклинических – 12149 исследований (36,4%), биохимических исследований – 18048 (54,1%), остальные методы исследования – 3154 (9,5%). По сравнению с 2012 и 2013 годами количество клинических лабораторных исследований уменьшилось на 9,7% и 7,8% соответственно. Это связано с тем, что в санаторий прибывают люди с санаторно-курортными картами, оформленными в поликлиниках по месту жительства, в которых имеются клинические показатели (крови, мочи, глюкозы крови). Значительно увеличилось в 2014 году количество биохимических методов исследований на 10,9% по сравнению с 2012 годом

и на 8% в сравнении с 2013 годом. Количество иммунологических исследований увеличилось на 0,5% в сравнении с 2012 годом и на 0,2% в сравнении с 2013 годом. Количество прочих методов исследования, не вошедших в перечень, уменьшилось по сравнению с 2012 и 2013 годами на 1,5% и на 0,4% соответственно. В 2014 году более, чем достаточное обеспечение реактивами и расходным материалом, внедрение новых аппаратов (коагулограф, гематологический анализатор, анализаторы биохимический и ИФА), позволило добиться высоких результатов. А получение новых аппаратов, позволяет нам внедрить новые исследования, которые не проводились: ТТГ, Т3, Т4, Гепатит С, Гепатит В, ПСА, СА-125, хламидиоз, трихомоноз, Вич 1,2, вирус простого герпеса, вирус паратита, СА-15-3, СА-19-9, ИВС (рак мочевого пузыря), тироглобулин, кортизол, тестостерон, эстрадиол.

*Физиотерапевтическое отделение.* В отделении развернуто 26 кабинетов, где размещено 108 физиотерапевтических аппаратов и предметов оборудования, развернуты 124 рабочих точки. Материальная база ФТО позволяет в достаточном объеме специализированно и качественно проводить физиотерапевтическое лечение. За 2014 год в ФТО пролечилось 3293 первичных больных, проведено 132366 процедур.

Таблица 1. Динамика пролеченных пациентов и количества процедур

Годы	Число лечившихся	Число процедур
2012 г.	4272	124791
2013 г.	3229	127938
2014 г.	3293	132366

Из Табл. 1 следует, что в сравнении с 2012-2013 годами число процедур увеличивается, число процедур на 1 больного в ОФД 40,2 (в 2013 г. – 39,6, в 2012 г. – 29,2). В 2014 году углекислые ванны получили 60,8%, лечебные души 47,2% лечившихся в санатории. В 2014 году внедрены и широко применяются методики:

- Применение мини-мата MG-330 при гипертрофии предстательной железы, геморроя, для улучшения работы мочевого пузыря.
- Воздействие СМТ на толстую кишку при гипомоторной дискинезии при колитах и в послеоперационном периоде.
- Седативное воздействие при неуравновешенности процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга (электросонтерапия).
- Воздействие на суставы высокоинтенсивной импульсной магнитотерапией.
- Дарсонвализация полости носа при гайморитах.
- Низкочастотная электромагнитная терапия на аппарате «Биомедис М»

серии Дельта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

- Низкочастотная электромагнитная терапия на аппарате «Биомедис М» серии Дельта в программе при нарушениях обмена веществ: сахарный диабет 2-го типа.
- ПЕМП в лечении больных после холецистэктомии по поводу желчекаменной болезни.

Введены в строй аппараты биорезонансной терапии «Биомедис-М». Разработаны методики:

- Кафедра водолечебная с комплексом душей «ВУОКСА».
- Ванна струйно-контрастная 4-х камерная «Истра-4к».
- Аппарат криотерапевтический Счуо-6.
- Аппараты для роликового вибрационного теплового механического массажа «Ормед-релакс».
- Вертебральный тренажер «Свинг-машина».
- Магнитотерапевтическая установка «ЭОЛ» («Магнитотурботрон»).

Охват физиотерапевтическим лечением в динамике за 3 года стабильно высокий, это объясняется увеличением числа отдыхающих, охваченных физиотерапевтическим лечением. В структуре лечения в ФТО стабильно преобладают: водолечение, электролечение, аэро-

зольтерапия, лечебный массаж. В 2014 году в отделении ЛФК зарегистрировано 2694 первичных больных, что составило 60,95% от общего количества отдыхающих, пролечившихся в санатории. Было отпущено 90104 процедуры. Число процедур на 1 больного 33,5. В 2013 г. – 2079 первичных больных (43,18% от числа лечившихся), отпущено 75241 процедура. Число процедур на 1 больного 36,2. В 2012 г. – 1992 первичных больных (42,7% от числа пролечившихся), отпущено 66146 процедур. Число процедур на 1 больного 33,3.

Из анализа данных за текущие годы отмечается следующее: - увеличение количества первичных больных в сравнении с 2013 годом на 17,77%. Рост количества процедур обусловлен показателями дозированной ходьбы и терренкура, в результате тесного сотрудничества лечащих врачей и врача ЛФК, а так же активного информирования отдыхающих (беседы, радио).

Распределение больных, пролечившихся в отделении в текущем году, по нозологиям произошло следующим образом: 42,4% составили больные с гастроэнтерологической патологией; 24,2% больные с заболеваниями сердечнососудистой системы; 10,5% заболевания костно-мышечной системы; 22,9% другие заболевания, в том числе здоровые.

В 2014 году были разработаны и внедрены методики сочетанного использования не медикаментозных средств: комплексы лечебной гимнастики и БРТ при заболеваниях:

1. сахарный диабет 2-го типа, двигательный режим щадящее - тренирующий;
2. заболевания ЖКТ, двигательный режим тренирующий;
3. заболевания печени и желчевыводящих протоков, двигательный режим - тренирующий;
4. заболевания ССС: ГБ II, двигательный режим щадящее – тренирующий;
5. хронический вертеброгенный болевой синдром, двигательный режим щадящее – тренирующий.

Общие показатели отделения не претерпевают значительных изменений, что характеризует работу отделения – как стабильную и на должном уровне.

В среднем каждый пациент получает водолечение (углекислые ванны, души – Шарко, циркулярный, дождевой), вихревые ванны, гидромассажные ванны. Объем электролечения составил 61,4% от числа лечившихся в санатории (в 2013 г. – 48,7% и в 2012 г. – 51,3%); аэрозольтерапии 50,5% от числа лечившихся в санатории (в 2013 г. – 42,7% и в 2012 г. – 44,0%); лечебным массажем 52,3% от числа лечившихся в санатории (в 2013 г. – 61,4% и в 2012 г. – 42,8%). Питьевое лечение силюглекислой железистой кремнистой Шмаковской минеральной водой и минеральной водой и минеральной водой «Гаежная жем-

чужина» получали 100%. 90% от числа лечившихся в ФТО помимо лечения основного заболевания получали лечение по поводу сопутствующих заболеваний органов дыхания и нервной системы, опорно-двигательного аппарата, мочеполовых органов.

#### *Отделение лечебной физкультуры.*

В 2014 году в отделении ЛФК зарегистрировано 2694 первичных больных, что составило 60,95% от общего количества отдыхающих, пролечившихся в санатории. Было отпущено 90104 процедуры. Число процедур на 1 больного 33,5. В 2013 г. – 2079 первичных больных (43,18% от числа лечившихся), отпущено 75241 процедура. Число процедур на 1 больного 36,2. В 2012 г. – 1992 первичных больных (42,7% от числа пролечившихся), отпущено 66146 процедур. Число процедур на 1 больного 33,3. Из анализа данных за текущие годы отмечается следующее: - увеличение количества первичных больных в сравнении с 2013 годом на 17,77%. Рост количества процедур обусловлен показателями дозированной ходьбы и терренкура, в результате тесного сотрудничества лечащих врачей и врача ЛФК, а так же активного информирования отдыхающих (беседы, радио). Распределение больных, пролечившихся в отделении в текущем году, по нозологиям произошло следующим образом: 42,4% составили больные с гастроэнте-

рологической патологией; 24,2% больные с заболеваниями сердечнососудистой системы; 10,5% заболевания костно-мышечной системы; 22,9% другие заболевания, в том числе здоровые.

#### **Работа специализированных лечебно-диагностических кабинетов.**

##### *Кабинет ультразвуковой диагностики.*

Основной задачей кабинета УЗИ является обеспечение необходимого объема исследований в соответствии со структурой болезней в целях диагностики начальных и развитых форм заболеваний, уточнения степени выраженности нарушений функций органов и систем, проведения контроля за ходом лечения и его эффективностью, и восстановлением морфологических структур и функций органов и систем; освоение и внедрение новых методик исследований, оказание методической помощи врачам в правильном использовании методов ультразвуковой диагностики.

В кабинете проводится УЗИ сердца, печени и желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки, почек и надпочечников, мочевого пузыря, предстательной железы, органов малого таза при гинекологических заболеваниях.

Всего в 2012 г. в кабинете УЗИ сделано 1304 посещения, из них первичных – 1191, исследований – 3519, охват УЗИ составил 25,6%, число исследований на одного лечившегося 3. В 2013 г. сделано 1454 посещения, из них первичных – 1296, 3910 исследований. Охват УЗИ

составил 26,9%, число исследований на одного лечившегося – 3. В 2014 г. сделано 1402 посещения, из них первичных – 1290, 3814 исследований. Охват УЗИ составил 29,2%, число исследований на одного лечившегося – 3. По сравнению с 2012 и 2013 г.г количество обследован-

ных лиц и число обследований незначительно снизилось, в связи с ремонтом в мае 2014 года. Охват отдыхающих УЗИ увеличился и число исследований на одного больного по кабинету УЗИ без изменений.

Таблица 2. Показатели работы кабинета УЗД за 2012 – 2014 годы

№ п/п	Исследуемые органы	Количество обследованных лиц			Количество исследований			Удельный вес (%)
		2012 г.	2013 г.	2014 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	
1	Сердце	244	343	409	244	343	409	10,72
2	Печень и желчный пузырь	862	901	854	865	902	854	22,39
3	Поджелудочная железа	826	898	852	828	898	852	22,34
4	Селезенка	819	893	852	821	893	852	22,34
5	Почки и надпочечники	455	595	529	456	596	529	13,87
6	Мочевой пузырь	119	116	146	119	116	146	3,83
7	Органы малого таза	78	71	47	78	71	47	1,23
8	Предстательная железа	108	91	125	108	91	125	3,28
	Итого	1191	1296	1290	3519	3910	3814	100

Как и в 2013 г., основной объем УЗИ проведен больным с заболеваниями желудочно-кишечного тракта – 67,0 %, увеличился удельный вес исследований сердца и предстательной железы. Не проводились УЗИ щитовидной железы, молочной железы, органов мошонки, так как нет линейных датчиков. Ультразвуковой мед. сканер AlokaSSD-1400 не имеет доплеровских режимов, в связи с чем, объем УЗИ неполный: не проводится оценка спектра скоростей кровотока при ЭХОКГ и УЗИ внутренних органов. Повторные исследования составили 7,9%.

Они дают возможность следить за динамикой состояния больного в процессе лечения и объективно оценивать его эффективность. Из числа отдыхающих прошедших УЗИ на одного пациента – 2,96 исследований

В 2014 году из всего количества исследованных органов (3814) патологические изменения были выявлены в 2068 случаях. К патологическим изменениям были отнесены все значимые нарушения размера, контура, эхогенности, структуры, наличие доп. образований, являющиеся как суммарными эхомаркерами конкретного патологического процесса, так и отдельно выявленными нюансами. Пато-

логия составила 54,2% от всех ультразвуковых исследований. Но анализ по конкретным органам выявил значительный разброс соотношения нормы и патологии от 9,0 до 58,4%. Патология желчного пузыря является самой частой, легко выявляемой и многообразной. Полиморфизм патологии обусловлен различными аномалиями формы, размеров, положения, изменениями стенки, содержимого пузыря и нарушениями его эвакуаторной функции. Из аномалий формы ЖП наиболее часто встречались перегибы разной степени выраженности - 62% от проходящих исследование. Структура выявленной основной патологии печени включала в себя диффузные, очаговые и смешанные изменения. Наиболее часто встречающаяся патология печени – жировая дистрофия. Очаговые образования печени составили 14% от всей выявленной патологии. В этот список вошли простая серозная киста печени, участки фиброза, кальцификаты, гемангиомы. Патология поджелудочной железы в подавляющем большинстве случаев была представлена диффузными изменениями паренхимы органа в сочетании или в отсутствии нарушения её размеров и контуров. Наиболее часто встречающаяся патология поджелудочной железы - хронический панкреатит. Очаговые образования поджелудочной железы представлены мелкими кистами, один случай – псевдо-

киста больших размеров. Наиболее частым эхографическим признаком изменения селезенки являлось увеличение размеров - спленомегалия - 23% от всей выявленной её патологии. Очаговые образования селезенки составили 0,5% от всей выявленной патологии, в этот список вошли простая серозная киста селезенки, гемангиома, кальцинаты. Самой распространенной выявленной патологией почек является мочекаменная болезнь (МКБ), затем - хронический пиелонефрит (ХП). Доброкачественные образования почек были представлены кистами и гемангиолипомами. Ведущее место в патологии предстательной железы занимали такие эхопризнаки, как зазубренность контура, неоднородность структуры, изменение эхогенности, наличие полей повышенной эхогенности без акустической тени, подчеркнутость зональной дифференцировки железы, визуализация фиброзных включений, мелких кист и кальцинатов.

#### *Гинекологический кабинет.* За

период 2014 года осмотрено 537 женщин (2012 г. – 620 чел., 2013 г. – 687 чел.). Уменьшение количества осмотренных пациентов и проведенных обследований можно объяснить тем, что санаторий в мае-июне 2014 года закрывался на проведение текущего ремонта, врач один месяц находилась на учебе (сертификационный цикл). Уменьшилось также общее количество женщин отдыхающих в санатории с 2644 в 2012 году до 2037 в 2014 году. После лечения проведенного в санатории улучшение наступает у значительного количества пациен-

тов – до 90,4%. Учитываются такие симптомы как уменьшение болей, выделений, изменение продолжительности менструации и кровопотери на фоне проводимой терапии. Уменьшение количества «приливов», улучшение сна у женщин, страдающих менопаузальными симптомами. Учитывается и кольпоскопическая картина, отсутствие гиперемии, отчетности, хорошая йод положительная реакция. На исход лечения влияет желание пациентки пройти полноценный курс лечения, дисциплинированность, обязательность выполнения ею назначенных процедур. Для этого проводится динамический контроль за проводимым лечением, назначаются повторные посещения врача.

По сравнению с 2012 годом на 10,4% снизилось количество женщин, страдающих хроническими воспалительными процессами. Снижение заболеваемости связано с улучшением лечения и обследования на амбулаторно-клиническом этапе. Применением современных антибиотиков, иммуномодуляторов, противовирусных средств, повышением санитарной грамотности населения. Неизменно повышается процент женщин с миомами матки различной локализации форм. Следует отметить также значительное «омоложение» данной патологии. Пятеро пациенток были в возрасте 22-25 лет. Несколько меньше по сравне-

нию с 2013 годом, на 0,9% стало пациенток с фиброзно-кистозной мастопатией. Анализируя статистику по данной патологии, можно сказать, что чаще стали применяться противомастопатийные сборы и травы, иммуномодуляторы, проводятся и профилактические мероприятия. Эти заболевания являются противопоказанием для назначения бальнеолечения. В санатории имеется достаточный арсенал аппаратного физиолечения, что позволяет подобрать индивидуальный метод терапии для данной категории женщин. В 2012 году физиолечение получали 50,7% женщин, в 2013 году – 52,6%, в 2014 году – 48,7%.

Количество лечившихся пациентов с гинекологической патологией остается практически на одном уровне: 2012 год – 72,1%, в 2013 году – 70,7%, в 2014 году – 71,2%.

Учитывая бальнеологический профиль санатория, ведущим методом лечения гинекологических больных является вагинальное орошение минеральной водой. В 2012 году 32% больных получили этот метод лечения, в 2014 году 38% пациентов.

*Неврологический кабинет.* За истекший год осмотрено 996 человек – 22,53% от всех отдыхающих в этом году. Отмечается снижение показателей диагностической работы кабинета по сравнению с 2013 годом. Внедрены следующие методики: Методика диагностики уровня невротизации Л.И. Вассермана; методика экспресс-диагностики невроза К.Хека и Х.Хесса; фармакопунктура флостерона при мышечно-тоническом синдроме; миофасци-

альный релизинг при заболеваниях костно-мышечной системы, опорно-двигательного аппарата; применение це-репро при когнитивных расстройствах.

За истекший период дорсопатии составили 70,2% от всех заболеваний. Сосудистые заболевания головного мозга – 26,8%.

*Кабинет рефлексотерапии.* Обследовано 898 человек – 20,32% от всех отдыхающих в этом году, прошло лечение в кабинете 737 человек – 16,67% от всех лечившихся в санатории. Сравнивая показатели работы кабинета рефлексотерапии в 2014 году, отмечается уменьшение количества пациентов, прошедших обследование и лечение в кабинете. В среднем на одного пациента приходится по 22 процедуры разными методами рефлексотерапии, в основном это корпоральная рефлексотерапия, а также аурикулярная и поверхностная рефлексотерапия. По нозологии заболевания позвоночника превышает другую патологию.

*Эндоскопический кабинет.* За 2014 год было выполнено 453 фиброгастроуденоскопий, что составило 1359 исследований пищевода, желудка и 12-ти перстной кишки – это 10,25% от количества лечившихся в санатории, 297 ректороманоскопий, что составило 1188 исследований прямой и сигмовидной кишки – это 6,72% от количества всех лечившихся в санатории.

*Гастроэнтерологический кабинет.* По сравнению с 2013 и 2012 годом, в 2014 году количество обследованных лиц уменьшилось, т.к. на 395 человек меньше поступило на лечение в санаторий (2013 г. – 4815 человек, 2014 года 4420 человек). Соответственно уменьшилось и количество отпущенных процедур.

*Кардиологический кабинет.* В сравнении с 2013 годом количество обследованных больных увеличилось на 251 человек, то есть в два раза (14,5%). Пациенты в санаторий приезжают обследованные, что позволило в большей степени заниматься реабилитационными мероприятиями. Увеличилось число повторных исследований, что позволяет с большей точностью оценивать динамику и эффективность назначенного и проводимого лечения.

*Кабинет мануальной терапии.* Методы лечения: нейромышечные техники; мышечно-энергетические техники; миофасциальный, костный релиз; краниосакральная терапия; висцеральная терапия; суставные техники; фармакопунктура; медикаментозные блокады; телесноориентированная психотерапия; сегментарный, рефлексоторный, периостальный, точечный массаж. За отчетный период консультацию и лечение у мануального терапевта получили 216 человек, что составило 4,89% от общего количества пролечившихся в санатории.

*Урологический кабинет.* За период с января по декабрь 2014 года были выявлены следующие патологии: аденома предстатель-

ной железы – 6 человек; гиперреактивность детрузора мочевого пузыря -15 человек; хронический простатит – 8 человек.

(41,2%) (в 2013 г. соответственно 2296 (47,7%), в 2012 г. – 2486 чел. (53,3%)).

### **Организация лечебного питания.**

Для обеспечения питания в санатории имеется столовая на 500 посадочных мест. Составлена картотека на 280 блюд, заложенных в компьютерную программу. На основании этих блюд составляется меню по всем используемым в санатории диетам. В санатории применяются основные стандартные диеты (ОСД) - №1, №2, №5, №9, №10 и №15, что позволяет полностью обеспечить питание пациентов с различными формами заболеваний. За 2014 г. получили диетпитание 4420 человек, лечившихся в санатории (100%). Питание по диете 5 (с заболеваниями желудочно-кишечного тракта) получили 1538 человек (34,8%) (в 2013 г. – соответственно 1599 чел. (33,2%), в 2012г. – 1415 чел. (30,4%)). По диете 10 (с сердечно-сосудистыми заболеваниями) питалось 826 чел. (18,7%) (в 2013 г. году соответственно 705 чел. (14,6%), в 2012 г. – 601 (12,9%)). Больных с сахарным диабетом питалось 214 чел. (4,8%) (в 2013 г. – 175 чел. (3,7%), в 2012 г. – 129 (2,8%)). На фоне проводимой диетотерапии у больных с сахарным диабетом сахар крови снизился в среднем на 2,5ммоль/литр. По диете 15 (общей) питалось 1820 человек

**Оценка качества санаторно-курортной помощи.** В 2014 году в целях изучения вопросов социальной удовлетворенности пациентов уровнем санаторно-курортного лечения и оценки качества медицинской помощи в филиале «Санаторий «Шмаковский» проводились социологические опросы отдыхающих. Было собрано и проанализировано 1985 анкет. По результатам анонимного анкетирования – 99,6% отдыхающих полностью удовлетворены результатами санаторно-курортного лечения; 100% отдыхающих полностью удовлетворены отношением к себе со стороны лечащего врача и медицинских сестер; а также работой приемного отделения и санитарно-гигиеническими условиями в санатории. По данным опросам коэффициент социальной удовлетворенности равен 1,0. Следует обратить внимание, что 0,2% отдыхающих не удовлетворены условиями их размещения в номерах и результатами санаторно-курортного лечения и 0,2% отдыхающих не удовлетворены качеством питания. В целом 99% отдыхающих полностью и 1% частично удовлетворены качеством санаторно-курортной помощи в филиале «Санаторий «Шмаковский». Коэффициент социальной удовлетворенности в целом по санаторию равен 1,0.

### **Заключение**

Таким образом, имеющаяся в санатории материально-техническая база позволяет решать широкий круг задач по сохранению здоровья военнослужащих, членов их семей и поддерживать на должном уровне лечебно-диагностический процесс. Для совершенствования реабилитационной медицинской помощи разработана Программа развития учреждения, охватывающая различные направления деятельности санатория.