

КУРОРТЫ И ЗДРАВНИЦЫ БЕЛАРУСИ

Курорты и здравницы Беларуси Справочное издание Досин Ю.М., Ловчая Л.В., Пирожник И.И. и др. Под ред. Ю.М.Досина, И.И.Пирожника. – Минск, издательство «Белорусская Энциклопедия им. Петруся Бровки», 2008.–344 с.

АГЕНТСТВО ТУРИСТСКОЕ, тур и ст с к а я ф и р м а, предприятие, которое занимается производством и реализацией туристского продукта, организацией путешествий и отдыха туристов. Осуществляет разработку туров, формирует пакет туристских услуг и реализует их населению в виде комплексных туров. Предварительная разработка туров осуществляется на основе изучения туристского спроса и предложения. На туристском рынке туристское агентство выполняет посреднические функции между производителями отдельных услуг и потребителями комплексных туров. Формирование пакета туристских услуг осуществляется в ходе заключения туристским агентством договоров с транспортными компаниями, гостиницами, экскурсионными бюро, предприятиями общественного питания, санаторно-оздоровительными учреждениями, страховыми агентствами и т.п.; продажа туров населению — либо непосредственно агентством, разрабатывающим тур и формирующим пакет услуг, либо через другие агентства, с которыми заключаются соответствующие агентские соглашения. Туристскую деятельность (на 1.1.2007) осуществляют 434 (48 гос. и 373 – частной формы собственности) турорганизации и предприятия юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Преобладают предприятия совмещённой туроператорской и турагентской деятельности – 293 организации.

АДАПТАЦИЯ НА КУРОРТЕ, процесс индивидуального приспособления организма человека к природным факторам (климату, лечению минеральными водами, грязями, купаниями), характерным для данной курортной местности. Поездка на курорт сопряжена с различными изменениями среды пребывания и образа жизни человека. Придерживаясь соответствующего санаторного и индивидуального режима, человек меняет привычный уровень физической и умственной активности. Изменение привычных условий вызывает в его организме существенные физиологические, биохимические и др. сдвиги, направленные на достижение устойчивого равновесия функциональных систем и регуляторных механизмов, которые обеспечивают нормальную жизнедеятельность в новых условиях. Это сопряжено с мобилизацией и развитием адаптационных способностей организма, что ведёт к повышению устойчивости к вредным воздействиям. Основными факторами, стимулирующими совершенствование физиологических функций организма, являются физическая активность, рациональный режим дня, диетическое питание. Процесс адаптации усиливается воздействием чистого ионизированного воздуха (см. *Аэротерапия, Аэроионотерапия*), дозированного солнечного облучения (см. *Гелиотерапия*).

АЗАРЕНСКОЕ, озеро на границе Лепельского и Ушачского р-нов Витебской обл., в 17 км к юго-востоку от г.п. Ушачи, возле д. Азаренки. Площадь 0,35 км², длина 0,9 км м, максимальная ширина 0,59 км, максимальная глубина 1,9 м, средняя 1 м, длина береговой линии 2,35 км, объём воды 0,4 млн. м³. Озеро овальной формы, вытянуто с юго-запада на северо-восток. Южный и восточный берега заняты смешанным лесом (ель,

сосна, ольха), северный и восточный -- покрыты луговой растительностью и используются под сенокос. В прибрежной полосе шириной 10--15 м зеркало воды заросло водной растительностью (камыш, рогоз). Берега заторфованы, произрастает осока. Донные отложения представлены сапропелем коричневого цвета, пластичным, незасорённым. Изучено на стадии поисково-оценочных работ в 1986. В 1987 проведено дополнительное обследование лечебных свойств запасов сапропеля. Сапропель залегает по всей площади озёрной котловины, имеет максимальную мощность 7,7 м, подстилается серыми глинами и является лечебным пресноводным бессульфидным среднесольным. При ориентировочной площади залежи сапропеля 170 тыс. м² и средней мощности 3 м, запасы могут быть оценены в 510 тыс. м³ по категории С₂. Ресурсы лечебных сапропелей зарезервированы для курорта *Ушачи*.

АЗОТНЫЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ, природные щелочные воды низкой минерализации (до 2 г/дм³), различного ионного состава, содержащие свободный азот (свыше 90% объёма всех газов). Используются в бальнеотерапии в виде ванн, купаний в бассейнах, душей, орошений, кишечных промываний, ингаляций. Оказывают седативное действие, нормализующее гемодинамику, обмен веществ, состояние эндокринной системы и мышечного тонуса. Показаны при начальных стадиях гипертонии, заболеваниях суставов, неврозах, начальных проявлениях тиреотоксикоза, противопоказания – астенизация.

«АКВАДИВ», предприятие в Молодечненском р-не Минской обл., в д. Малиновщина. Основан в 1871 как паровая винокуренная фабрика в поместье Малиновщина родов Радзивиллов и Огинских. Продукция завода, хорошо известная в конце 19 в. в Российской империи, Польше, Австрии, Италии, получила серебряную медаль на Санкт-Петербургской выставке в 1889 и специальный приз на Московской выставке в 1892. Во время Великой Отечественной войны завод полностью разрушен, после войны восстановлен. С 1992 производственно-коммерческая фирма «1880», с 2000 СП ООО «Малиновщизненский спирто-водочный завод – Кристалл II» С 2004 совместное ООО с современным названием, входит в состав концерна «Белгоспищепром». Действуют цехи по производству спирта, сувенирной продукции, углекислоты, вин, водок и ликёро-водочных изделий, розливу минеральной и питьевой воды «Аквадив», приготовления настоев из пряно-ароматического сырья. Розлив минеральной воды производится на итальянской линии. Только воду этой марки в Беларуси разливают в стеклянные бутылки объёмом 0,75 литра, более безопасные с точки зрения экологии.

«АКВАДИВ», торговая марка минеральной воды. Разливается совместным обществом с ограниченной ответственностью «Аквадив» в д. Малиновщина Молодечненского р-на Минской обл. Вода хлоридная натриевая, фторсодержащая, по содержанию солей относится к водам малой минерализации (1,25—3,25 г/дм³). Добывается из минерального источника

прибалтийского артезианского бассейна (скважина Мл-4 на территории завода) с глубины 353—366 м. Минеральная вода из скважины, пройдя необходимую фильтрацию, поступает непосредственно на линию розлива. Химический состав воды (мг/дм³): натрий + калий – 400—900, кальций – 50—150, магний – менее 100, хлориды – 500—1200, сульфаты – 100—400, гидрокарбонаты – 200—500, фтор – 2—7. Вода лечебно-столовая, может использоваться в качестве столового напитка и по назначению врача в виде питья при следующих заболеваниях: болезни полости рта и зубов, хронические гастриты с нормальной и пониженной секреторной функцией желудка, хронические колиты и энтероколиты, хронические заболевания печени и желчевыводящих путей (гепатиты, холециститы, желчнокаменная болезнь), постхолецистэктомический синдром, хронические панкреатиты, болезни обмена веществ (сахарный диабет, подагра, ожирение, мочекаменный диатез, оксалурия, фосфатурия), хронические заболевания мочевыводящих путей, мочекаменная болезнь. Вода имеет сбалансированный, эффективный для подпитки организма человека необходимыми для здоровья солями и природными микроэлементами состав.

АКВАПАРК, комплекс водных аттракционов и устройств, включающих водные горки, каскады, водопады, брызгательные устройства, бассейны с искусственными волнами и др. Создаются на открытом воздухе и под «стеклянной» крышей. В условиях Беларуси с относительно коротким летом и неустойчивой погодой предпочтительнее аквапарки в закрытых помещениях с искусственным микроклиматом (санатории «Озёрный» в Гродненском р-не, «Белая Русь» в Мядельском р-не). Запроектированы и строятся (2007) в Минске, Логойском р-не, в рекреационных зонах др. городов.

«АКВАСЕЛЬТЕРСКАЯ», торговая марка минеральной воды. Разливается открытым акционерным обществом «Могилёвоблпищепром» в г. Могилёв. Вода хлоридно-сульфатного магниево-кальциевого состава малой минерализации (2,6 г/дм³) со слабощелочной реакцией. Содержит (мг/дм³) фтор (1,52) и бром (1,6). Рекомендуются в качестве лечебно-столовой при хронических заболеваниях желудка, печени и мочевыводящих путей, болезнях обмена веществ, а также в качестве столового напитка.

«АКВАТРАЙПЛ», торговая марка минеральной воды. Разливается совместным предприятием ООО «Акватрайпл» в г. Минск. Производится путём разведения натуральной воды из скважины № 1М глубиной 420 м, расположенной на территории предприятия, с пресной в соотношении 1:2 («Акватрайпл-2») и 1:3 («Акватрайпл-3»). Вода хлоридная натриевая малой минерализации (1,9—3,2 г/дм³). Содержит (мг/дм³) кальций – 60—130, магний – менее 50, натрий + калий – 500—1000, хлориды 1000--1500, сульфаты – 150—350, гидрокарбонаты – 100—180. Лечебно-столовая вода показана при хронических гастритах с нормальной и пониженной секреторной функцией желудка, хронических колитах и энтероколитах, хронических заболеваниях печени и желчевыводящих путей (гепатиты, холециститы, желчнокаменная болезнь), постхолецистэктомическом синдроме, хроническом панкреатите, болезнях обмена веществ (сахарный

диабет, ожирение, подагра, мочекислый диатез, оксалурия, фосфатурия), хронических заболеваниях мочевыводящих путей, мочекаменной болезни.

АККЛИМАТИЗАЦИЯ (от лат. *ad* к + *климат*) человека, сложный социально-биологический процесс активного приспособления организма человека к новой среде обитания, климато-географическим условиям. В ходе акклиматизации привычный уровень подвижного равновесия организма с внешней средой перестраивается в направлении баланса внутренней среды организма с новой окружающей средой. Акклиматизация человека на Севере связана с циклонической деятельностью, низкими температурами, полярным сиянием, магнитными бурями, расстройством биологических ритмов во время полярной ночи и полярного дня. В жарких странах её специфика обусловлена высокими температурами воздуха, интенсивностью прямой и отраженной радиации. Акклиматизация человека к горной местности определяется гипобарией, интенсивной солнечной радиацией, значительной ионизацией и низкой температурой воздуха. См. также ст. *Адаптация на курорте*.

«АКТАМ», база отдыха общества с дополнительной ответственностью «Актам» в Миорском р-не Витебской обл., в 14 км от г. Миоры, в д. Мурашки. Находится в смешанном лесу, на берегу озера *Важя*. Основана в 1998. Рассчитана на 90 мест летом, 45 -- зимой. Дети принимаются с 3 лет. Размещение в 3 летних и 3 зимних 2-этажных домиках. Работает кафе-бар на 120 мест. К услугам отдыхающих видеосалон, библиотека, летняя танцплощадка, русская баня, кабинет массажа, бильярд, настольный теннис, тренажёры, спортивная и детская площадки (качели, песочница). В летнее время желающие могут кататься на лошадях, велосипедах, в зимнее -- на снегоходе, санях, лыжах. Оборудована площадка для шашлыков. На берегу озера песчаный пляж с лодочной станцией (лодки, катамараны) и службой спасения на воде. Во время отдыха отдыхающие могут принять участие в культурно-массовых мероприятиях -- музыкальных вечерах отдыха, дискотеках, совершить экскурсии в Полоцк, Браслав, Глубокое, Мосар, Поставы, Соловьиный гай.

АКУПРЕССУРА, т о ч е ч н ы й м а с с а ж, метод массажа, в основе которого лежит воздействие на биологически активные точки организма, приводящее к улучшению энергетического баланса организма, седативному эффекту, улучшению кровообращения. В основе благоприятного воздействия лежит рефлекторное влияние на механизм регуляции функций организма через центральную нервную систему. Массаж может проводиться как с помощью массажиста, так и собственными силами (самомассаж).

АКУПУНКТУРА (от лат. *acus* игла + *punctura* укалывание), метод рефлекторного лечения уколами (специальными иглами) в определённые точки тела (их около 600); один из старейших в истории медицины. Инструментом для иглоукалывания служат тонкие металлические иглы разной длины. Имеют значение способ введения иглы в ткани, длительность нахождения её там, число и место их введения. В зависимости от методики

проведения акупунктуры можно добиться седативного, возбуждающего или тормозящего действия. Разновидностями иглоукалывания являются чжень-цзю – старинное китайское наименование методов иглоукалывания и прижигания; игнипунктура (от лат. igni огонь и punctura) – точечное прижигание специальными спрессованными палочками из растительных веществ. Показаниями к применению акупунктуры являются заболевания периферической нервной системы, невроты, вегетососудистая дистония, начальные проявления атеросклероза, заболевания опорно-двигательного аппарата, эндокринные нарушения и др. Акупунктурная диагностика и метод лечения используются в санаториях «Сосны» (Мозырский р-н), Гомельского отделения Белорусской железной дороги и др.

«АЛЕСЯ», дом отдыха открытого акционерного общества «Белтрансгаз» в Молодечненском р-не Минской обл., возле д. Гердутишки. Расположен в сосновом бору, на берегу р. *Березина* (бассейн Немана). Открыт в 2002. Рассчитан на 115 человек. Дети принимаются с 5 лет. Проживание в 3 благоустроенных корпусах, 4 летних домиках. Природный лечебный фактор -- благоприятный климат. Оказывает услуги по лечению и профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, костно-мышечной системы, почек. Лечебные кабинеты: физиотерапевтический (магнитотерапия, лекарственный электрофорез, диадинамические и синусомодулированные токи, лазеротерапия, гальванизация), ингаляций, массажа, стоматологический, фитобар и др. Работают столовая на 200 мест, банкетный зал, бар. К услугам отдыхающих тренажёрный зал, теннисный корт, бильярд, спортивные площадки, бассейн, сауна, танцевальный и кинозалы, библиотека. Организован пункт проката спортивного и игрового инвентаря (велосипеды, катамараны, лодки, футбольные, баскетбольные и волейбольные мячи, бадминтон, дартс, шахматы, шашки, скакалки, лыжи, коньки). Для детей оборудованы игровая комната и площадка. Создан искусственный водоём с обустроенным пляжем и службой спасения на воде, крытая площадка для шашлыков. Организована культурно-массовая и физкультурно-спортивная работа для взрослых и детей. Проводятся экскурсии в Купаловский мемориальный заповедник «Вязынка», областной краеведческий музей в г. Молодечно, по живописным местам Молодечненского края и др.

«АЛЕСЯ», санаторий коммунального санаторно-курортного унитарного предприятия «Брестагроздравница» в Ивановском р-не Брестской обл., в 20 км от г. Иваново, в д. Завышье. Находится в смешанном лесу, на берегу озера *Завицанское*. Открыт в 1987. Санаторий построен на месте бывшего пионерского лагеря и в период становления функционировал как климатический. Проживание в 3 спальнях корпусах. Рассчитан на 264 места, в т.ч. 100 мест для родителей с детьми. Дети принимаются с 3 лет. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, сапропелевые грязи озера *Дикое* (Дятловский р-н). Профиль лечения: болезни системы кровообращения, органов дыхания, периферической и центральной нервной систем, костно-мышечной и соединительной ткани. Лечебная база: диагностические

кабинеты – функциональной диагностики, электрокардиографии, клиничко-биохимическая лаборатория; лечебные кабинеты – арома-, аэрооно-, иглорефлексо-, лазерной, магнито-, механо-, психо-, рефлексо-, спелео-, фитотерапии, свето-, озокерито-парафинолечения с гальваногрязелечением, электро-, электрогрязелечения, электросна, ингаляций, массажа (ручного, аппаратного, вакуумного), сухих углекислых ванн («Реабокс»), сухого вытяжения позвоночника, стоматологический, лечебной физкультуры и др. Функционирует водогрязелечебница (водолечебное отделение с бассейном, подводным душем-массажем, сауной, ваннами и др.). Для лечения применяются также аэро-, гелио-, талассотерапия. Работает столовая (заказное меню, диеты № 5, 9, 10, 15). Для любителей активного образа жизни имеются плавательный бассейн, тренажёрный зал, спортивные площадки (баскетбольная, волейбольная, поле для футбола), бильярд, настольный теннис. Для детей оборудована детская площадка (качели, горка, песочница). К услугам отдыхающих кино- и танцевальный залы, баня, бар, магазины, аптека, косметический салон, парикмахерская, пункт проката бытовой техники и спортивного инвентаря, лечебный пляж. Организуются экскурсии в г. Пинск, Мотольский музей народного творчества (д. Мотоль Ивановского р-на).

АМБУЛАТОРНО-КУРСОВОЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (от лат. *ambulatorius* подвижной), вид курортного лечения больных, не нуждающихся в постоянном наблюдении медицинского персонала. Курс лечения (законченный цикл лечебных процедур) обеспечивается по курсовке курортной поликлиникой, организующей систематическое наблюдение за больным, осуществляемое ведущим врачом, к которому прикреплен больной. Наряду с необходимой лечебно-диагностической помощью с применением курортных факторов больные обеспечиваются питанием в диетических столовых и жильём в санаторных пансионатах, гостиницах арендованном помещении; культурно-массовым обслуживанием и санитарным просвещением, а также оказанием неотложной помощи в случаях внезапных заболеваний, травм.

АНИМАЦИЯ оздоровительная, курортная, туристская, (от англ. *animation* оживление, рекреация), см. *Рекреация*.

АПИТЕРАПИЯ (лат. *apis* пчела + *терапия*), применение с лечебно-профилактическими целями пчелиного яда. Яд пчелы обладает болеутоляющим, гипотензивным, иммунорегулирующим, сосудорегулирующим и антикоагулянтным действием. Применяют в форме естественных пчелиных ужалений, а также в виде препаратов. Показания: заболевания периферической нервной системы, хронических артритов и артрозах, бронхиальной астме, мигрени и др. Используется в санаториях «Белая Русь», «Рассвет», «Ружанский».

АПЛИКАЦИЯ ГРЯЗЕВАЯ (от лат. *applicatio* прикладывание), способ грязелечения прикладыванием к поверхности тела грязей (иловых, солёных и пресных озёр, торфяных и т.д.) в виде общих аппликаций или на область таза и ног (так называемые «брюки»), на область живота, печени, на отдельные

конечности («чулки», «перчатки», «носки», «воротники», «трусы»). Предварительно нагретая грязь до 40--42°С наносится на подлежащую воздействию часть тела слоем 3--4 см, а затем этот участок, покрытый грязью, укутывают последовательно простыней, клеёнкой и одеялом. Продолжительность процедуры 12--20 мин. Курс лечения включает 12--14 процедур. Практикуются и внутривлагалищные аппликации при помощи ректальных и влагалищных тампонов. Применяют в грязелечебницах санаториев, физиотерапевтических лечебницах и отделениях поликлиник.

АРОМАТЕРАПИЯ, способ терапии, использующий лечебные и тонизирующие свойства аромата эфирных масел растительного происхождения. Основан на древнеегипетском методе лечения ароматами эфирных масел, как средством, снимающим психическое напряжение, бессонницу. Ароматерапия получила широкое распространение и популярность в 1970-х гг. в Великобритании, Швейцарии и Норвегии. Лечебным фактором ароматерапии является наличие в воздухе молекул ароматических веществ, которые при вдыхании попадают в лёгкие и распространяются из альвеол лёгких кровью по всему организму, создавая эффект, равный фитотерапии. Ряд эфирных масел растительного происхождения содержат растительные гормоны, модулирующие состояние нейроэндокринной системы организма человека, активизируют состояние головного мозга, способствуют ускорению выздоровления. Эфирные масла содержатся в лепестках цветов роз, в листьях эвкалипта, в семенах тмина, смоле сосны. Они обладают концентрированными лечебными свойствами и поэтому применяются в малых дозах. Отмечен ряд специфических влияний отдельных эфирных масел. Масло фенхеля обладает стимулирующими свойствами; масло чеснока является адаптогеном, воздействует на функцию щитовидной железы; масла эвкалипта, герани и можжевельника понижают уровень сахара в крови; вдыхание аромата сухих листьев шалфея и лаванды понижает повышенное артериальное давление; масла мяты, валерианы, Melissa обладают успокаивающим действием; экстракты цветков ромашки и чабреца способны стимулировать кроветворение; прекрасным стимулирующим и антидепрессантным свойством обладает масло зверобоя; масло розы благоприятно воздействует на эмоциональный фон.

АРХИТЕКТУРА КУОРТОВ, конструктивно-объёмное и пространственно-функциональное решение объектов санаторно-курортного лечения и оздоровления. К архитектурно-художественному облику курортно-рекреационных объектов и территорий предъявляются повышенные требования. В архитектурных решениях зданий и сооружений можно выделить функциональное, аттрактивное и этнографическое направления. Функциональное направление подчинено стремлению создать условия для комфортного отдыха. Его отличает обилие террас, балконов, лоджий, раскрытие интерьеров природному окружению (санатории «Сосны», «Боровое», «Юность», др.). Аттрактивное направление выражается в поиске эффектных, запоминающихся архитектурных решений. Для него характерны

оригинальность форм, необычность пространственных композиций, интересный облик архитектурных сооружений (детские оздоровительные комплексы «Бригантина», «Ракета» под Минском и др.). Этнографическое направление проявляется в использовании мотивов традиционной народной архитектуры – деревянных срубов, гонтовых кровель и т.п. (здания в спортивно-оздоровительных комплексах «Силичи», «Логойск» и др.).

При формировании архитектурно-пространственной композиции курортов и др. рекреационных территорий учитываются ландшафтные особенности местности. Водоёмы часто используются в качестве композиционных центров, организующих пространство. Например, пространственная композиция курорта Нарочь ориентирована на озеро Нарочь – основной притягательный объект для отдыхающих -- комплексы курортно-рекреационных учреждений располагаются вдоль береговой полосы.

От величины и формы зданий, их местоположения, композиционной взаимосвязи архитектурных и природных пространственных форм во многом зависят облик формируемой рекреационной среды. Применение различных композиционных приёмов позволяет добиваться композиционной согласованности застройки с ландшафтом или подчёркивать контраст.

Размещение архитектурных сооружений у воды придаёт им доминирующее положение в ландшафте благодаря хорошим условиям обзора в прибрежной полосе и со стороны акватории. Особенно важное композиционное значение имеют возвышенности в прибрежной зоне, где даже незначительные перепады рельефа отчётливо воспринимаются в пространстве в сочетании с плоскостью воды.

АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ КУРОРТОВ, упорядоченное размещение курортно-рекреационных учреждений и устройств, объектов и центров обслуживания, транспортной и инженерной инфраструктуры. В пределах курортно-рекреационных территорий формируются зоны разного функционального назначения: курортно-рекреационной застройки (размещение учреждений и комплексов санаторно-курортного лечения, отдыха и оздоровления), рекреационных и природных ландшафтов (места прогулок, спортивно-оздоровительных занятий, общения с природой), хозяйственная (размещение предприятий и объектов хозяйственного и инженерно-технического назначения), селитебная (места проживания обслуживающего персонала).

В пределах курортно-рекреационных территорий создаётся разветвленная сеть пешеходных путей и прогулочных маршрутов, велодорожек. Велосипедные дорожки трассируются так, чтобы зимой использоваться как лыжные прогулочные маршруты. Прокладываются терренкуры разной протяжённости и сложности.

Архитектурно-ландшафтная организация курортно-рекреационных территорий направлена на создание комфортных условий для оздоровления и отдыха населения, повышение экологической устойчивости и эстетической выразительности ландшафтов архитектурно-ландшафтными средствами.

В составе курортно-рекреационных территорий формируются рекреационные леса, лесопарки, лугопарки, загородные парки, рекреационные водоёмы.

Рекреационные леса используются для отдыха населения и имеют минимально необходимый уровень рекреационного благоустройства (укрытия от непогоды, места для пикников, мусоросборники, туалеты). Преобразование существующих лесов в рекреационные, а также создание рекреационных лесов с заранее заданными свойствами направлено на улучшение условий организации отдыха населения, повышение экологической устойчивости лесных территорий, предотвращение негативных последствий от интенсивного использования их отдыхающими. Посетители свободно передвигаются по территории. Расчётные рекреационные нагрузки составляют в среднем для рекреационных лесов с преобладанием сосны 3--5, мелколиственных пород – 4--8, широколиственных пород – 5--10 чел./га.

В лесопарках -- специально оборудованных для отдыха населения лесах, прореживается древостой, формируются пейзажные композиции, оборудуются спортивные площадки, пляжи и причалы у водоёмов, места для пикников, устанавливаются водоразборные колонки, мусоросборники, туалеты. Лесопарки создаются вблизи городов, в зонах отдыха. Их площадь должна быть достаточно большой, обычно не менее 100 га, для того, чтобы сохранить природный характер среды. Передвижение посетителей предусматривается в основном по дорогам и тропам. Расчётные рекреационные нагрузки составляют для лесопарков с преобладанием сосны 8--10 чел./га, мелколиственных пород – 10--13, широколиственных пород – 12--15 чел./га.

Лугопарки включают большие площади луговых пространств. Как правило, они создаются на берегах водоёмов и рек. В них преобладают открытые пространства в сочетании с отдельно стоящими деревьями и кустарниками или их группами. Общая площадь древесно-кустарниковых насаждений, обеспечивающих защиту от ветра и солнца, составляет обычно 20--30% территории. Расчётные рекреационные нагрузки в прогулочных зонах лугопарков принимаются в пределах 25--50 чел./га, в зонах спортивных игр – 10--15 чел./га.

В загородных парках передвижение посетителей предусматривается преимущественно по пешеходным дорожкам с улучшенным грунтовым или твёрдым покрытием. Они создаются вблизи крупных городов, на курортах, в зонах массового отдыха. В загородных парках лесная растительность частично заменяется декоративной, формируются пейзажные композиции, улучшается травяной покров, благоустраиваются берега водоёмов, создаётся развитая дорожно-тропиночная сеть. В зависимости от уровня благоустройства рекреационные нагрузки могут составлять от 25 до 70 чел./га.

Рекреационные водоёмы (естественного и искусственного происхождения) предназначены для организации отдыха населения у воды

и на воде. В зависимости от видов отдыха требования к рекреационным водоёмам существенно различаются. Наиболее благоприятны для создания мест купания озёра и водохранилища площадью 10 га и более, а также участки рек шириной не менее 50 м и протяжённостью 1 км и более. На судоходных реках, при необходимости, сооружают заводи, поскольку места отдыха у воды должны находиться на достаточном удалении от линии судового хода. В местах купания со дна водоёмов и рек выбирают ил и торф, засыпают дно песком, крутые берега делают более пологими, придавая плавный уклон дну водоёмов и рек. Площадь зоны купания рассчитывается на одновременное пребывание в воде 1/4 количества отдыхающих на пляже, исходя из обеспеченности одного купающегося не менее 10 м² водной поверхности. При создании пляжей требуется площадь от 8 до 10 м² на одного отдыхающего. Размер территории специализированных лечебных пляжей для инвалидов и физически ослабленных лиц следует принимать не менее 10 м² на одного посетителя. Пляжи рекомендуется размещать так, чтобы они были обращены на юг, юго-восток или юго-запад и были защищены от ветра. Площадь пляжа, количество мест на пляже, количество душевых кабин, кабин для переодевания, питьевых фонтанчиков и уборных на пляжах принимается в зависимости от расчётного количества отдыхающих. На пляжах размещаются площадки для спортивных игр, гимнастическое оборудование, детские площадки. Для катания на лодках, водных велосипедах требуется большая площадь водной поверхности (минимальная площадь 5 га, ширина 20 м, глубина 0,8 м). При использовании парусных судов на каждое из них требуется от 7 до 20 га акватории. При устройстве лодочного причала его длина принимается из расчёта 1--2 м на одну лодку.

Для повышения эстетических, санитарно-оздоровительных свойств лесных насаждений, их устойчивости к антропогенным воздействиям проводятся ландшафтные рубки (формирования, реконструктивные, планировочные, формирования опушек, рубки в подросте и подлеске), а также посадки деревьев и кустарников. В местах массовых посещений отдыхающих проводится расчистка леса, выравнивание поверхности почвы, удаление кочек, корчёвка пней или спиливание их в уровень с землёй, маскировка пней посадкой возле них кустарников или вьющихся многолетних растений. На переувлажнённых участках проводятся осушительные работы. При благоустройстве лесов курортно-рекреационного назначения в них создаётся дорожно-тропиночная сеть, мосты через реки и ручьи, оборудуются места для пикников с кострищами, скамьями, столами, урнами (контейнерами) для мусора, укрытия от непогоды, туалеты, обустраиваются водные источники, размещаются информационные схемы, указатели, стенды по охране природы. В процессе преобразования природных ландшафтов в рекреационные меняется их облик, природная среда трансформируется в антропогенную. Важно не только благоустроить места отдыха, но и сохранить природную привлекательность ландшафтов.

Формирование пейзажных композиций основано на знании законов композиции и учёте конкретных ландшафтных условий. Поэтому проектированию и осуществлению работ по преобразованию ландшафта предшествует проведение композиционного анализа территории.

Композиционный анализ включает выявление доминирующих элементов ландшафта, участков с разной художественной ценностью, особенностей зрительного восприятия пространства. На основании результатов анализа составляется сценарий восприятия пространства. В сценарии определяются главные требования к восприятию пейзажных композиций, чередованию открытых и закрытых пространств, дальних и ближних зрительных планов, пейзажей различной эмоциональной насыщенности и т.п.

При формировании пейзажных композиций учитываются высота точек обзора, количество зрительных планов, масштаб и расположение основных элементов. В зависимости от местоположения точек обзора пространство воспринимается по-разному: с высоких отметок рельефа открываются дальние панорамы, с низких – обзор ограничен. В большинстве случаев ландшафт воспринимается с уровня глаз человека среднего роста. Наиболее выразительны пейзажные композиции, в которых чётко просматривается членение на планы. Для оценки масштабности пространства на переднем плане, вблизи точек обзора, располагают деревья, которые служат масштабным модулем, позволяющим оценить величину насаждений вдали. Акцентирование внимания на основных элементах пейзажной картины достигается ограничением поля обзора, например, с помощью кулис (деревьев, обрамляющих пейзажную картину). При этом могут быть использованы вертикальные и горизонтальные кулисы. Закрывая обзор, можно убрать из поля зрения нежелательные элементы ландшафта (например, хозяйственные постройки), создать барьер, ограничивающий глубину обзора или служащий фоном для архитектурных сооружений.

Особенностью пейзажных композиций является их изменение в зависимости от поры года, времени суток и погодных условий, что также необходимо учитывать при формировании пейзажных картин.

Важное место при формировании пейзажных композиций отводится трассировке дорог, аллей, прогулочных маршрутов. Их проектирование осуществляется при максимальном использовании особенностей территории – характера рельефа, насаждений, открытых пространств, условий зрительного восприятия окружающего ландшафта. Вписывание в ландшафт обеспечивается трассировкой дорог в виде плавных кривых. Нежелательно создание высоких насыпей, глубоких выемок. Откосы земляного полотна должны постепенно переходить в плоскость окружающего ландшафта. Монотонность дорог, переходящих через однообразные лесные массивы, устраняется подчёркиванием отдельных элементов ландшафта, введением контрастных по форме, фактуре, цвету групповых или одиночных посадок, созданием полян, формированием опушек. Например, на фоне хвойного леса выделяются посадки березы, клена. Расчистка и прореживание придорожных

лесных насаждений дают возможность увидеть с дороги живописные пейзажи и в то же время улучшить санитарно-гигиеническое состояние лесного массива.

АЭРАРИЙ, открытое помещение или площадка для проведения *аэротерапии*. Располагают в парках, вдали от источников загрязнения воздуха. Они состоят из специальных навесов (односкатных, двускатных с ячеистой крышей), душей, мест для раздевания. Основные требования к аэрариям: защита от солнечных лучей при наименьшем закрытии небосвода, хорошее проветривание, малая нагреваемость покрытий. Обязательной частью работы аэрариев является обеспечение медицинской и дозиметрической (метеорологической) информацией. Воздушные ванны проводят на специальных лежаках.

АЭРОГЕЛИОТЕРАПИЯ, один из методов климатотерапии; см. *Аэротерапия, Гелиотерапия*.

АЭРОЗОЛЬТЕРАПИЯ на курорте, применение дисперсных систем (аэрозолей) путём ингаляции с лечебно-оздоровительными и реабилитационными целями. Скорость всасывания со слизистой оболочки дыхательных путей в 20 раз выше, чем из желудочно-кишечного тракта, что объясняется огромной поверхностью альвеолярного эпителия и слизистой оболочки дыхательных путей. Этим в значительной степени объясняется эффективность аэрозольтерапии. Существуют специальные установки и приспособления для превращения фармакологических препаратов в аэрозоли. Образующая аппаратом мелкодисперсная система лекарственного препарата проникает в наиболее глубокие отделы лёгких, что способствует всасываемости ингалируемых веществ из лёгких в кровь и лимфу. Аэрозольтерапия получила широкое распространение в лечении воспалительных заболеваний лёгких, при бронхиальной астме. Используются ингаляции аэрозоль-антибиотков в сочетании с бронхолитическими, антигистаминными препаратами, при этом лекарственные вещества поступают непосредственно к воспалительным очагам.

АЭРОИОНОТЕРАПИЯ (греч. aer воздух + ion идущий + *терапия*), метод физической терапии, лечебным фактором которого являются униполярные (в большинстве случаев отрицательные) атмосферные ионы (аэроионы), получаемые искусственно посредством аэроионизаторов. Лечебное значение имеет также естественная ионизация воздуха, особенно в курортных местностях с повышенным содержанием ионов в воздухе. Наиболее разработана аэроионотерапия бронхиальной астмы, острых и хронических заболеваний дыхательных путей, гипертонии, неврастении, дерматитов. Отрицательные аэроионы действуют благоприятно при умственном переутомлении и бессоннице. Основное действие аэроионотерапии состоит в более или менее стойкой нормализации нарушенных функций и временном устранении симптомов болезни. Более устойчивые и длительные результаты наблюдаются при аэроионотерапии в комбинации с др. методами лечения, в частности, с медикаментозным лечением. Аэроионотерапия проводится в

хорошо проветриваемом помещении при температуре воздуха не ниже 15°С при контроле за насыщенностью воздуха ионами с помощью специальных счётчиков. Метод аэроионотерапии с применением водяных ионов, получаемых посредством распыления воды, получил название гидроаэроионотерапии. Разновидностью аэроионотерапии является *спелеотерапия* -- лечение целебными свойствами шахт. Вдыхание газовых и водяных ионов с лечебными целями называется аэроингаляцией. Длительность сеансов аэроионотерапии 10–15 мин, курс лечения – 20--30 ежедневных сеансов. Используется в санаториях: «Алеся», «Боровое», «Дубровенка», «Золотые пески», Санаторий имени В.И.Ленина, «Лесные озёра», «Пралеска», «Рассвет», «Сосны» (Мядельский р-н), оздоровительном центре «Солнечный» и др.

АЭРОПРОФИЛАКТИКА, совокупность мер, направленных на защиту здоровья человека от неблагоприятного воздействия на организм отрицательных метеорологических факторов и создание комфортных условий при проведении *аэротерапии*. Используется с целью закаливания или профилактики некоторых заболеваний. При закаливании в оптимальном режиме используют главным образом умеренно холодные воздушные ванны (9—16 °С). Принятие воздушных ванн никогда не следует доводить до ощущения озноба. При скоростях ветра свыше 7 м/с воздушные ванны не проводятся. Защитные ограждения от ветра позволяют в известной степени повышать комфортность микроклиматических условий при приёме воздушных ванн.

АЭРОСОЛЯРИЙ, а э р о г е л и о п л о щ а д к а (от греч. *aer* воздух + лат. *solaris* солнечный), сооружение для проведения солнечных и воздушных ванн. Состоит из открытой площадки, доступной прямым солнечным лучам, специальных навесов для воздушных ванн, мест для раздевания с кабинами и уборных. Обычно в аэросолярии имеется мужское и женское отделение. Наилучшая ориентация -- юг, юго-восток. Расположение аэросоляриев на северных склонах недопустимо. Лежаки для солнечных ванн оборудуют специальными приспособлениями для затенения головы, а также жалюзийными экранами, позволяющими регулировать количество солнечных лучей, падающих на тело пациента. Аэросолярии должны быть хорошо защищены от холодных потоков воздуха от почвы и снабжены душами, обычно нагреваемыми солнцем. См. также *Аэрарий*.

АЭРОТЕРАПИЯ (от греч. *aer* воздух + *терапия*), лечение воздухом; один из основных методов *климатотерапии*. Оказывает большое физиологическое действие, обусловленное повышенным обеспечением организма кислородом и охлаждающим действием воздуха, что способствует активизации обменных процессов и механизмов терморегуляции, повышению тонуса нервной и сердечно-сосудистой систем. Аэротерапия подразделяется на общую аэротерапию, включающую сочетаемые виды климатолечения (оздоровительные прогулки, экскурсии, ходьба и бег, занятия греблей, сбор

грибов и др.), и специальные виды аэротерапии (круглосуточное пребывание, включая сон, на открытых верандах, в специальных климатопавильонах для принятия воздушные ванн). Аэротерапия в живописных местах, – это психоэмоциональное воздействие, благоприятно сказывающееся на настроении, эмоциональности и реактивности организма, деятельности центральной нервной системы. Усиленное поступление кислорода в ткани нормализует окислительно-восстановительные процессы в организме. Дозированная круглосуточная аэротерапия для взрослых больных возможна в течение всего года при температурах не ниже -20°C и скорости ветра менее 3 м/с. Детям дневной и ночной сон на веранде допустим в летнее время при температуре воздуха не ниже 15°C . Сон на свежем воздухе для взрослых может применяться в течение 45–65% дней года с учетом ветровой нагрузки. Аэротерапия показана практически всем больным.

АЭРОФОТАРИЙ (от греч. *aēr* воздух + *phōtós* свет), открытое помещение или площадка для проведения *аэротерапии*, индивидуальных и групповых облучений ультрафиолетовыми лучами. Источником ультрафиолетового излучения являются ртутно-кварцевые или эритемные люминесцентные лампы. Различают 3 основные системы устройств облучения ультрафиолетом: фотарии с центральной облучающей установкой, фотарии с фронтальной установкой источников ультрафиолетовых лучей и автоматизированные фотарии для индивидуального облучения. В аэрофотариях ультрафиолетовое облучение проводится преимущественно в профилактических и оздоровительных целях.

БАЗА ОТДЫХА, оздоровительная организация для индивидуального или семейного отдыха. Располагаются в зонах отдыха, сельской и курортной местностях. Предоставляют отдыхающим размещение и питание или только размещение. Функционируют круглогодично или сезонно; как правило, летом вместимость круглогодичных баз отдыха увеличивается за счёт сезонных помещений. Срок пребывания от 1 до 12 дней. Предусматривают физкультурно-оздоровительные и культурно-развлекательные мероприятия. В Беларуси 98 баз отдыха на 1753 круглогодичных места и 6239 мест в месяц максимального развёртывания (2007).

БАЗА ОТДЫХА акционерного сберегательного банка «Беларусбанк», в Мядельском р-не Минской обл., в курортном посёлке *Нарочь*. Расположена в хвойном лесу, на берегу озера *Нарочь*, на территории национального парка *Нарочанский*. Основана в 2000. Рассчитана на 14 мест. Дети принимаются с любого возраста. Размещение и питание в корпусе № 1 санатория «*Нарочь*». Имеются банкетный зал, баня, сауна, магазины (продуктовый и промтоварный), оборудованный пляж (в 400 м от базы), площадка для шашлыков. Проводятся экскурсии на территорию бывшего заказника Голубые озёра, по крестностям озера Нарочь («По Нарочанскому озёрному кольцу», в г. Мядель).

БАЗА ОТДЫХА открытого акционерного общества «Белсантехмонтаж» в Полоцком р-не Витебской обл., в 23 км от г. Полоцк, возле д. Туржец. Расположена в сосновом бору, на берегу озера *Яново*. Открыта в 1970.

Литература

- Блакiтны скарб Беларусi. Мн., БелЭн, 2007. – 480 с.
- Данилова Н.А. Климат и отдых в нашей стране: (Европейская часть. Кавказ). – М., Мысль, 1980. – 156 с.
- Кудельский А.В. Рассказы о воде: Белорусские криницы. – Мн.: Наука и техника, 1981. – 119 с.
- Кудельский А. В., Пашкевич В. И., Ясовеев М. Г. Подземные воды Беларуси. Мн., 1998.- 260 с.
- Курорты. Энциклопедический словарь/Гл. ред. Е.И Чазов. – М.: Советская энциклопедия, 1983. – 592 с.
- Пирожник И.И. Основы географии туризма и экскурсионного обслуживания. Мн.: Университетское, 1985. – 253 с.
- Пирожник И.И. Проблемы рекреационного природопользования в Беларуси//Выбранные работы Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта: У 7 т. Т. 7. Біялогія. Геаграфія. - Мн.: БДУ, 2001, с. 501-525
- Потаев Г.А. Рекреационные ландшафты: охрана и формирование. Мн., 1996.
- Проектирование и создание малых ландшафтно-архитектурных форм (комплексов). – Мн., 2006. – 256 с.
- Санаторно-курортное лечение и оздоровление населения Республики Беларусь в 2007 году. - Мн., 2008
- Смолянский Б.Л., Абрамова Ж.И. Справочник по лечебному питанию для диетсестер и поваров. - Л.: Медицина, 2004. – 304 с.
- Туристские регионы Беларуси. Мн.: БелЭн, 2008. – 608 с.
- Царфис П.Г. География природных лечебных богатств СССР: (Куртологические аспекты). – М.: Мысль, 1986. – 237 с.
- Улащик В.С. Домашняя физиотерапия или как избавиться от болезней и укрепить здоровье без лекарств. – Мн.: Беларусь, 1993. – 287 с.
- Улащик В.С. Физиотерапия. – Мн., Книжный дом, 2008. – 639 с.
- Шалькевич Б.В., Хасин Л.Х. Курорты и места отдыха Белоруссии. – Мн.: Полымя, 1984. – 160 с.
- Ясовеев М.Г., Логинов В.Ф., Кашицкий Э.С., Пирожник И.И. Курорты и рекреация в Беларуси. Могилёв: Бел.-Рос. Ун-т, 2005. – 489 с.
- Зюенков М.В. Курорты и санатории Беларуси (отбор и порядок направления больных): Метод.реком.-Мн.:МГМИ, 2000.-39 с.
- Олиференко В.Т. Водотеплолечение. – М.: Медицина, 1986, 288 с.
- Справочник по физиотерапии/ В.Г.Ясногородский, Т.В.Карачевцева, Н.И.Стрелкова и др./ Под ред. В.Г.Ясногородского.-М.: Медицина, 1992.- 512 с.