

## **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.

Имеются спортивная и детская площадки, лодочная станция (прокат лодок, катамаранов).

**«СУЯ»**, база отдыха открытого акционерного общества «Полоцк-Стекловолокно» в Полоцком р-не Витебской обл., в 20 км от г. Полоцк. Расположена в сосновом бору, на берегу р. Туровлянка. Открыта в 1967. Рассчитана на 30 мест. Размещение в 6 летних домиках. Дети принимаются с любого возраста. На территории базы отдыха кафе, спортивная и детская площадки, оборудованный пляж, лодочная станция (прокат лодок и катамаранов).

**«СЯБРЫ»**, база отдыха в Минском р-не, в 20 км от Минска, в д. Сёмково. Основана в 2007. Рассчитана на 32 места. Дети принимаются с любого возраста. Размещение в 8 2-этажных коттеджах. Работают ресторан (на 46 мест), баня, сауна. Имеются 2 теннисных корта с искусственным покрытием, поле для мини-футбола, бильярд, беседки, площадки для шашлыков, охраняемая автостоянка, рыболовный пруд.

**ТАЙНОЕ**, озеро в Брестском р-не, в бассейне р. Западный Буг. Расположено в 30 км к югу от г. Брест, в 1,5 км к северу от д. Дубица, в 3 км к северо-западу от предприятия «Брестагроздравица». Площадь 0,08 км<sup>2</sup>, длина 0,39 км, максимальная ширина 0,29 км, максимальная глубина 2,1 м, средняя – 1,67 м, длина береговой линии 1,1 км, объём воды 0,14 млн. м<sup>3</sup>. Озеро неправильной овальной формы. Берега низкие, пологие, сложены песками, вся примыкающая к озеру площадь под лесом. Юго-восточный берег покрыт сосновым лесом, северо-западный -- преимущественно берёзовым, прибрежная часть озера на расстоянии от 1 до 4 м заросла тростником. Источников загрязнения по берегам не обнаружено. Озеро пресное. Месторождение сапропеля детально разведано в 1988. Донные отложения представлены сапропелем тёмно-коричневого цвета, разжиженным сверху и пластичным внизу разрезов, не засоренным. Максимальная мощность составляет 9,6 м, средняя расчётная 5,45 м. Сапропель озера является лечебным пресноводным бессульфидным среднесольным. Разведано 46 тыс. м<sup>3</sup> органического сапропеля и 374 тыс. м<sup>3</sup> кремнезёмистого. Общий объём запасов сапропеля 420 тыс. м<sup>3</sup> (категория А). Месторождение -- перспективный объект лечебных грязей в западной части Полесья.

**ТАЛАССОТЕРАПИЯ** (от греч. *thálassa* море и *терапия*), лечение морским климатом и купаниями в сочетании с солнечными ваннами; разновидность *климатотерапии*. Включает комплексное использование климато- и гидротерапевтических процедур на приморских курортах, для которых характерна повышенная влажность воздуха, наличие в нём элементов морской воды в виде аэрозолей, что оказывает положительное влияние при поражении верхних дыхательных путей. Основной формой талассотерапии является дозированное пребывание на открытом воздухе (*аэротерапия*): воздушные ванны на верандах, в парках, на пляжах, дневной и ночной сон на воздухе в специальных павильонах (непосредственно на берегу моря), с учётом состояния здоровья по показаниям назначение солнечных ванн

(гелиотерапии), купание в море, лиманах, минеральных озёрах и др. виды бальнео- и грязелечения. При купании в морской воде к гидростатическому и термическому воздействию, её сопротивлению, добавляется воздействие химических раздражителей водной среды, чистого воздуха, вдыхание аэрозолей, аэроионов. Разновидностью талассотерапии условно можно считать купание в реках и озёрах.

**«ТАЛЬКА»**, оздоровительный центр транспортного республиканского унитарного предприятия «Минское отделение Белорусской железной дороги» в Пуховичском р-не Минской обл., в 25 км от г. Марьины Горка, возле железнодорожной станции Талька. Расположен в смешанном лесу, в излучине рек Свислочь и Талька возле небольшого водохранилища. Открыт в 1975, до 2006 санаторий-профилакторий. Рассчитан на 105 мест. Дети принимаются с 3 лет. Включает 5-этажный административно-жилой и 1- и 2-этажный лечебные корпуса. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, сульфатно-хлоридная натриевая минеральная вода (минерализация 4,7 г/дм<sup>3</sup>) – аналог вод «Золочевская» (Украина), «Нукуская» (Узбекистан), «Бобруйская», «Нарочанская». Профиль лечения: болезни опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, нервной, сердечно-сосудистой систем. Здравница располагает лечебной базой с современным оборудованием и возможностью применения новейших методик лечения. Функционируют бальнеологическое отделение (для отпуска радоновых, жемчужных, скипидарных, хвойных, солевых, фито-ванн), ванна подводного душа-массажа; душевой зал с кафедрой (души Шарко, циркулярный, восходящий), аппарат и бассейн для подводно-скелетного вытяжения позвоночника, аппарат сухого вытяжения шейного отдела позвоночника; кабинеты теплолечения (озокерито-парафинолечение), лазеро- магнито-, микроволновой, психо-, рефлекс-, спелео- и фитотерапии, процедурный, стоматологический, ручного массажа, лечебной физкультуры, ингаляций и др. В 2008 открылся новый Spa-комплекс, включающий энергетическую Spa-капсулу, мини-сауну «Кедровая бочка», термоводолечение с использованием скрабирования и обёртывания тела. Работают столовая на 105 мест (заказное и вегетарианское меню, диеты № 2, 3, 15), бювет минеральной воды, магазины, сауна, бильярд, пункт проката спортивного инвентаря и бытовой техники. Имеются кинозал, библиотека, теннисный корт, спортивная и детская площадки, пляж. Проводятся музыкально-развлекательные программы, показ кинофильмов и др. Организуются экскурсии: автобусные -- в Минск (обзорная), Марьину Горку, Тальку; пешеходная – озеро Гремячее.

**ТЕПЛОВОЙ УДАР**, остро развившееся состояние, вызванное перегревом организма, нарушением терморегуляции при длительном воздействии на организм высокой температуры внешней среды или непосредственно воздействия солнечных лучей (солнечный удар). Причинами теплового удара могут быть перегревания организма во время загара, длительных туристских походов в жаркое время, в быту в натопленном, плохо проветриваемом

помещении и др. Особенно подвержены перегреванию лица, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями (атеросклероз, гипертония, нейроциркуляторная дистония, порок сердца), обменными нарушениями (ожирение), эндокринными расстройствами (повышенная функция щитовидной железы), дети до года. У человека тепловой удар проявляется головной болью, оглушённостью, неуверенностью движений, шаткой походкой, тошнотой, рвотой, обмороком, учащением пульса, дыхания вплоть до развития бессознательного состояния, появлением судорог и др. тяжёлых симптомов. По тяжести заболевания выделяют лёгкую, средней тяжести и тяжёлую форму теплового удара. Лечение связано с устранением теплового воздействия (удаления пострадавшего из зоны перегрева), мерами охлаждения организма (смачивание лица, головы, грудной клетки холодной водой, вентиляция воздуха), использование медикаментозной терапии, направленной на стимуляцию сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности. Профилактика связана с созданием условий благоприятной физической деятельности с учётом температуры и влажности окружающей среды, скорости ветра, соблюдением питьевого режима, ношением лёгкой, пористой, свободной одежды, тренировка к высоким температурам окружающей среды.

**ТЕПЛОЛЕЧЕНИЕ**, т е р м о т е р а п и я, применение с лечебной целью внешних физических факторов, действующих на тело больного через тепловой обмен (вода, различные грязи и др.) или через изменение в нём теплопродукции (свет, электрический ток, электромагнитные колебания). В первом случае теплоноситель находится в непосредственном контакте с телом пациента, передавая ему тепло по закону теплопроводности, во втором – физический фактор повышает теплопродукцию в самих тканях организма. Тепловые процедуры оказывают действие через рефлекторный механизм, раздражая тепловые рецепторы кожи, слизистых оболочек и рецепторы внутренних органов и вызывая усиление теплового (броуновского) движения молекул. Это приводит к нарушению местного и общего теплового баланса в организме. Восстановление его осуществляется нейрогуморальным путём – расширением сети капилляров и артериол, усилением тока крови, местным перераспределением крови и её основных элементов, повышением обменных процессов. Тепло оказывает также болеутоляющее и антиспастическое действие. Методы теплового лечения разнообразны и включают *бальнеотерапию, водолечение, гелиотерапию, грязелечение*, индуктотермию (воздействие на определённую область организма высокочастотного магнитного поля), микроволновую терапию (использование энергии электромагнитного поля сверх высокой частоты – СВЧ), *озокеритолечение*, парафинолечение (применение расплавленного парафина в виде аппликаций, насаиваний или погружных ванн), песочные ванны, *светолечение*, суховоздушные ванны (обогревание тела больного или его отдельных частей сухим горячим воздухом), торфолечение (использование нагретой торфяной массы в виде аппликаций и ванн). Теплолечение применяют при

хронических воспалительных процессах различной локализации, последствиях заболеваний и травм костно-мышечной и периферической нервной систем, заболеваниях кожи, ЛОР-органов и др.; противопоказано при острых воспалительных процессах, злокачественных и доброкачественных опухолях, циррозе печени, инфекционных заболеваниях и др.

**ТЕРАПИЯ** (от греч. *therapia* лечение), 1) область медицины, изучающая внутренние болезни, одна из древнейших и основных врачебных специальностей. Научная терапия развивается с 19 в. на основе достижений патологической анатомии и физиологии, бактериологии, применения объективных методов исследования, научно-педагогической деятельности выдающихся учёных Ж.Корвизара, Р.Лаэннека (Франция), Р.Брайта (Великобритания), И.Шенлейна, Й.Шкоды, Л.Траубе (Германия, Австрия) С.П.Боткина, Г.А.Захарьина (Россия). В 20 в. усилился процесс дифференциации терапии с выделением самостоятельных разделов (кардиологии, гастероэнтерологии, нефрологии и др.). 2) Консервативные (в отличие от хирургических) методы лечения, представляющие собой совокупность мероприятий, направленных на устранение страданий больного человека и восстановление здоровья. Предупреждение болезней и лечение являются основными категориями медицины и составляют конечную цель теоретической и практической медицины. Методы терапевтического лечения могут быть условно разделены на 2 группы. К первой относится использование естественных (природных) факторов (диетотерапия, многообразие методов физиотерапевтического и санаторно-курортного воздействия, лечебная физическая культура, массаж и т.д.); ко второй – введение в организм лекарственных средств, медикаментозное лечение. Решающее значение в организации терапевтического лечения имеет определение показаний и противопоказаний к терапии, ориентировочных сроков лечения, обоснованный план выполнения лечебных процедур (в домашних условиях и в стационаре), последовательность различных форм лечения (амбулаторное, больничное, санаторно-курортное, в случае опасности обострений болезни – дальнейшее врачебное наблюдение, оценка эффективности лечения, прогнозирование).

**ТЕРРЕНКУР** (нем. *Terrainkuhr*, от франц. *terrain* местность и нем. *Kur* лечение), метод тренирующей терапии, заключающийся в дозированных прогулках с восхождением под углом 3–15 ° по размеченным маршрутам. Такой вид ходьбы используется на курортах, в санаториях, домах отдыха, некоторых предприятиях. Применение терренкура используется во всех случаях для умеренной стимуляции сердечно-сосудистой системы и органов дыхания, усиления процессов обмена веществ. Кроме расширения функциональных возможностей кровообращения и внешнего дыхания терренкур повышает тонус нервно-мышечного аппарата, увеличивает силу мышц, аэробную выносливость организма. Использование терренкура, как тренирующего метода, должно быть постепенным путём увеличения дистанции прогулки, угла подъёма маршрута, темпа ходьбы, сокращения

остановок отдыха, а также учитывать индивидуальные возможности организма больного, в частности, имеющиеся функциональные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы и дыхания. Ходьба по живописной местности положительно влияет на нервно-психическое состояние человека, сопровождается положительными эмоциями, способствует снятию напряженного состояния (стресса). Различают маршруты терренкура общекурортные и внутрисанаторные, которые подразделяются на несколько видов. Маршрут лёгкий (на расстояние до 500 м), маршрут средний (до 1500 м), маршрут трудный (до 3000 м). Маршруты терренкура, его промежуточные пункты снабжаются указателями различного цвета. По ходу маршрута устанавливаются скамейки, необходимые для отдыха с учётом эстетичности ландшафта в местах, затенённых от солнца. Во избежание перегревов в летнее жаркое время терренкур совершают в утреннее и предвечернее время. Использование терренкура должно проводиться под самоконтролем со стороны больного (измерение пульса) и врачебным наблюдением.

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ РЕКРЕАЦИОННАЯ СИСТЕМА**, см. *Рекреационные территории.*

**ТОРГОВАЯ МАРКА МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ**, наименование минеральной воды. В отличие от типа минеральной воды, определяемого её химическим составом, торговая марка минеральной воды привязывается к местности, населённому пункту или названию здравницы, где имеются источники её получения. Цифры 1, 2, 3 и т.д. в названии воды, как правило, указывают на номер эксплуатационной скважины, выводящей минеральную воду из земных недр, иногда -- степень разбавления исходной природной минеральной воды пресной питьевой водой. В Беларуси около 70 торговых марок питьевых лечебно-столовых минеральных вод: «Минская-3, 4, 5», «Дарида», «Фрост», «Брестская», «Вейнянский родник», «Рогачёвская», «Стародорожская», «Дворцовая», «Березинская», «Трайпл», «Рассветовская», «Берестовицкая», «Поречье», «Любания», «Нарочанская» и др. Основные производители минеральных вод (85% продукции) в Беларуси: «Дарида», «Минский завод безалкогольных напитков», «Фрост и К».

**ТОРФ ЛЕЧЕБНЫЙ**, природные отложения, состоящие из продуктов неполного распада болотных растений в условиях избыточного увлажнения и затруднённого доступа воздуха. С лечебной целью применяется только торф высокой степени разложения (свыше 40%). В зависимости от химического состава органического вещества торфяные лечебные грязи разделены на липидно-гумусовые и гумусовые. Липидно-гумусовые грязи представлены верховыми и переходными типами торфа с содержанием битумов 5% и более и гуминовых кислот более 20%. Гумусовые – низинным и переходным типами, в которых доля битумов составляет менее 5%, содержание гуминовых кислот более 20%. Заготовку торфа лечебного проводят в летне-осенний период, хранят в специальных хранилищах при температуре 6—12 °С. Крупнейшее месторождение лечебного торфа в Беларуси -- *Сухой Багон*.

**ТОРФОЛЕЧЕБНИЦА**, лечебное учреждение, использующее *торфолечение*.

**ТОРФОЛЕЧЕНИЕ**, вид лечения аппликациями из лечебного торфа, подогретого до температуры 42–56 °С. Торфяные грязи богаты гуминовыми веществами, в них содержатся анионы хлора, сульфата, гидрокарбоната, катионы аммония, калия, натрия, магния, кальция, железа, а также микроэлементы (марганец, медь, титан, стронций и др.). При соприкосновении с кожей эти вещества являются физиологическими раздражителями, а при проникновении через кожу становятся фармакологически активными. Торфолечение широко применяется в санаторно-курортных учреждениях, т.к. торфяные грязи по сравнению с др. пелоидами обладают более высокими тепловыми свойствами. Оно легче переносится больными и может проводиться при более высоких температурах, чем др. виды *грязелечения*.

**ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ** (акупрессура), разновидность *рефлексотерапии*, сочетающей в себе надавливание на точки рефлексогенных зон тела человека и их массаж. Воздействие на рефлексогенные точки организма приводит 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 массажистом, так и собственными силами (самомассаж).

**ТРЕНАЖЁРНЫЙ ЗАЛ**, зал с установленными в нём *тренажёрами*.

**ТРЕНАЖЁР** (от англ. train тренировать), тренировочное устройство для совершенствования мышечной системы, увеличения силы, выносливости отдельных групп мышц, улучшения координации движений. Подразделяются на физкультурно-оздоровительные, спортивные и лечебные. Физкультурно-оздоровительные тренажёры используют для обеспечения и поддержания хорошего состояния здоровья, профилактики заболеваний, а также (по показаниям) для ускорения реабилитации больных, перенёсших различные заболевания и травмы. Среди физкультурно-оздоровительных различают тренажёры, обеспечивающие выполнение упражнений без контроля интенсивности нагрузки, и оборудованные средствами контроля и управления. Периодичность занятий на физкультурно-оздоровительных тренажёрах составляет 3—4 раза в неделю, длительность одного занятия для приступающих к ним — 25—30 мин., для занимающихся нерегулярно — 15—20 мин, для длительно занимающихся — 10—15 мин. Лечебные тренажёры применяют при восстановительном лечении, когда необходимы контролируемые по продолжительности и интенсивности локальные воздействия для развития подвижности в суставах конечностей и увеличения силы мышц. Их использование значительно ускоряет процесс восстановления нарушенной двигательной функции.

**ТРОСНО**, озеро в Полоцком р-не Витебской обл., в бассейне р. Бельчица (приток Западной Двины). Расположено в лесном массиве в 5 км к югу от г. Полоцк, в 0,6 км к юго-востоку от д. Тросно. Площадь 0,2 км<sup>2</sup>, длина 0,52 км, максимальная ширина 0,48 км, максимальная глубина 3,9 м, средняя 2,1 м,

длина береговой линии 1,62 км, объем воды 0,42 млн. м<sup>3</sup>. Берега низкие, местами заболочены. Вытекает ручей в р. Бельчица. Поисково-оценочные геологоразведочные работы на озере проведены в 1987. Сапропель органического типа занимает всю площадь озера (средняя мощность 4,1 м, максимальная 9 м), объем разведанного сапропеля 822 тыс. м<sup>3</sup> (категория оценки С<sub>2</sub>). Месторождение -- перспективный резерват лечебных грязей органического типа для курорта Ушачи и лечебно-оздоровительных учреждений в районе Полоцка и Новополоцка.

**ТУРИЗМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ**, кратковременные и длительные путешествия с целью оздоровления, улучшения состояния здоровья и трудоспособности с использованием природных лечебных и оздоровительных факторов. В период оздоровительных туристских путешествий и отдыха дозированная двигательная активность повышает тонус скелетных мышц, усиливает деятельность сердечно-сосудистой системы, улучшает функциональное состояние центральной нервной системы. Участие в активных туристских занятиях стимулирует работу системы дыхания, ускоряет кровообращение, интенсифицирует обмен веществ в организме. При переходах по туристским тропам в мало измененных ландшафтах организм насыщается кислородом, усиливается процесс отдачи во внешнюю среду углекислоты, улучшаются окислительно-восстановительные процессы. Пребывание на открытом воздухе, солнечные и воздушные ванны стимулируют восстановление функций адаптивных систем и прежде всего центральной нервной системы, а также клеточного метаболизма. Закаливание организма в туристских путешествиях активизирует трофические процессы, нормализует функции органов выделения (почек, легких, кишечника и кожи). При наличии заболеваний разной степени перед участием в туристских путешествиях обязательна консультация врача, поскольку под влиянием физических нагрузок, природных факторов, активных занятий возможно обострение заболевания. В первую очередь это касается лиц с заболеваниями опорно-двигательной системы (кости, суставы, позвоночник, скелетные мышцы), страдающих ишемической болезнью сердца, пороком сердца, гипертонической болезнью, заболеваниями почек. Туристские походы запрещаются при наличии язвенной болезни, болезней печени и желчного пузыря, поджелудочной железы. Нельзя участвовать в активных туристских занятиях лицам с заболеваниями кожи и нарушениями центральной или периферической нервной системы. В таких случаях рекомендуется санаторно-курортное лечение с соответствующим режимом, который определяется лечащим врачом.

Основными объектами оздоровительного туризма являются специализированные учреждения, расположенные в курортных местностях: санатории, пансионаты, дома и базы отдыха, а также др. учреждения, представляющие лечебно-оздоровительные услуги. Санатории, пансионаты с лечением, дома отдыха, оздоровительно-реабилитационные центры предоставляют комплексные или отдельные лечебные процедуры в

соответствии с профилем лечения и программой пребывания туристов и отдыхающих. На базах отдыха и в оздоровительных путешествиях программа оздоровления определяется самостоятельным выбором (с учётом полученных перед отдыхом рекомендаций врача) туристами форм проведения времени (прогулки, купание, загораение, организация питания на свежем воздухе, спортивных игр и т.п.). Санаторно-курортная база Беларуси включает 321 санаторно-курортную орг-цию на 46,1 тыс. мест (обслужено 639,7 тыс. чел.; 2005), в т.ч. санаториев и пансионатов с лечением -- 50, санаториев-профилакториев -- 75, домов отдыха и пансионатов -- 4, баз и др. организаций отдыха -- 165, детских реабилитационно-оздоровительных центров -- 10, санаторно-оздоровительных комплексов -- 13. Наиболее широко лечебные и оздоровительные туристские учреждения представлены в национальных парках *Нарочанский*, *Браславские озёра*, на курорте *Ждановичи*. Особенность белорусского оздоровительного туризма -- наличие большого туристского потока с территории радиоактивного загрязнения. Данный вид туризма представлен в основном детскими турами.

**ТУРИСТСКО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС**, учреждение гостиничного типа для организованного размещения, питания, физкультурно-оздоровительного и культурно-бытового обслуживания туристов. Располагаются в курортных зонах, районах расположения природных комплексов, историко-культурных объектов и т.п. Занимают обычно несколько зданий. Функционируют круглый год. Оборудованы комплексом спортивных сооружений и площадок, пунктами проката туристского снаряжения, инвентаря и др. Предусматривается активный отдых: походы, экскурсии, физкультурно-оздоровительные и развлекательные мероприятия, охотничьи туры, рыбалка, баня. Крупнейшие туристско-оздоровительные комплексы Беларуси: «*Браславские озёра*», «*Высокий берег*», «*Лесное озеро*», «*Нарочь*», «*Нёман*», «*Орша*».

**УЛЛА**, зона отдыха республиканского значения в Бешенковичском и Шумилинском р-нах Витебской обл. Расположена в 30 км от Полоцка и 50 км от Витебска, возле рек Западная Двина, Улла, Свечанка, озёр Усвея, Коренёво, Платишно, Вербное, Колодно, Лешно и др. Площадь 33,2 тыс. га, длина 40 км (от г.п. Бешенковичи до д. Гарани Бешенковичского р-на). Рассчитана на 32 тыс. человек. Средняя температура января -7,5 °С, июля 17,8 °С. Осадков выпадает 630 мм в год. Продолжительность солнечного сияния за год составляет 1800 часов, в т.ч. в июле 270 часов. Свыше 50% территории под сосновыми и смешанными лесами, в долинах рек живописные ландшафты, пляжи. Функционируют Дом охотника на окраине д. Пятигорск, летние оздоровительные лагеря. Экскурсионные объекты: дворцово-парковый ансамбль (конец 17 – 2-я половина 19 в.), Свято-Ильинская церковь (1870), историко-краеведческий музей в г.п. Бешенковичи.

**УШАЧА**, река в Докшицком, Ушачском и Полоцком р-нах Витебской обл., левый приток Западной Двины. Протекает через озёра Муруги, Тартак, Церковище, Замошье, Большое Исно, Бороды, Воронищи. Длина 118 км. Площадь водосбора 1150 км<sup>2</sup>. Начинается в 3,5 км к юго-востоку от озера Московица Докшицкого р-на. Основные притоки — Альзеница, Нежлевка (слева) и Кро-

## 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.
- Зюзенков 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.