



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

www.galokamera.com 8 (800) 234-92-35

Москва, Центральный Выставочный Комплекс «ЭКСПОЦЕНТР»

Международная конференция «Спелео- и галотерпия»

2012

СПЕЛЕОТЕРАПИЯ

ГАЛОТЕРАПИЯ

немедикаментозный метод лечения,
основанный на применении искусственного
микроклимата, близкого по параметрам к
условиям подземных соляных спелеолечебниц

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СПЕЛЕО- И ГАЛОТЕРАПИЯ»

5 декабря 2012

Москва, Центральный Выставочный Комплекс «ЭКСПОЦЕНТР»

Организаторы: Санкт-Петербургский Институт Профилактической Медицины

Постоянная комиссия по спелеотерапии Международного спелеологического союза (UIS) +7(812)490-65-88, info@galokamera.com, www.galokamera.com

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ

СПЕЛЕОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА (стр 2)

К. геол-мин. н. Ляхницкий Ю.С. – председатель Комиссии карстоведения и спелеологии Русского географического общества (Санкт-Петербург, Россия)

СПЕЛЕОТЕРАПИЯ В ЕВРОПЕ (стр 3)

Д.б.н., проф. Симйонка Ю.М. – Председатель Постоянной комиссии по спелеотерапии Международного спелеологического союза UIS (Румыния)

ПЕРВЫЕ ШАГИ СТАНОВЛЕНИЯ СПЕЛЕОМЕДИЦИНЫ (стр 4)

Д.м.н., проф. Ковалев А.И. – профессор медицинского факультета Московского государственного университета (Москва, Россия)

ОПЫТ РАБОТЫ ЛУЧШЕГО В МИРЕ СПЕЛЕОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА (стр 5)

К.м.н. Чонка Я.В. – главный врач Украинской аллергологической больницы (Солотвино, Украина)

ГАЛОТЕРАПИЯ. ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ (стр 6)

Д.м.н., проф. Горбенко П.П. – директор Национального Института Здоровья, Президент Социального Технопарка (Санкт-Петербург, Россия)

ГАЛОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСЕ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ (стр 10)

Д.м.н., проф. Доскин В.А. – заведующий кафедрой поликлинической педиатрии Российской медицинской академии последипломного образования (Москва)

ГАЛОТЕРАПИЯ ОДНА ИЗ БАЗОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НАТУРОТЕРАПИИ (стр 11)

Д.м.н, проф. Хюнинен Г.Е. – генеральный директор Управляющей компании доктора Хюнинен Г.Е. (Карелия, Россия)

НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГАЛОТЕРАПИИ (стр 12)

К.м.н. Горбенко В.П. – директор Украинского Инновационного Центра Социального Технопарка (Украина)

5 декабря 2012 года в Москве в Центральном Выставочном Комплексе «ЭКСПОЦЕНТР» состоялась Международная конференция «Спелео – и галотерапия», которая была посвящена становлению и развитию уникальной отечественной технологии – галотерапии.

Галотерапия сегодня завоевала весь мир и трудно себе представить современный клуб здоровья, санаторий, клинику, рекреационно-оздоровительный комплекс, СПА, велнес-центр без Галокамеры.

Автором галотерапии является доктор медицинских наук, профессор Павел Петрович Горбенко, с именем которого связаны достижения отечественной спелеологии, спелеомедицины, спелеотерапии, галотерапии, пульмонологии, профилактической медицины, качества жизни и здоровья, натуральной терапии и др.

Конференция проводилась по хронологии развития галотерапии – спелеология, спелеомедицина, спелеотерапия, галотерапия и ее новые направления развития.

Первый доклад «СПЕЛЕОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА» представил на конференции Председатель Комиссии карстоведения и спелеологии Русского Географического Общества кандидат геолого-минералогических наук Юрий Сергеевич Ляхницкий (Санкт-Петербург).

Основное внимание в докладе было уделено успехам отечественной спелеологии и спелеомедицины. Отечественными спелеологами открыты и исследованы тысячи пещер в Крыму, на Подолии (Украина), Кавказе (Абхазия), в Средней Азии, Архангельской области, Урале и других регионах. Исследование пещер в Советском Союзе и в постсоветское время связано с именами проф. В.Н.Дублянского, проф.Г.А.Максимовича, проф.В.В.Илюхина, к.г.н. А.Б.Климчука, В.А.Радзиевского и многих других выдающихся ученых и спелеологов.

Отечественными исследователями были открыты и исследованы пещера «Озерная» длиной 128 километров и вторая по протяженности пещера мира «Оптимистическая» длиной 227 километров на Подолии (Тернопольская область Украины), пещеры Илюхинская глубиной 1240 метров и самая глубокая пещера мира Крубера глубиной 2196 метров. В исследовании этих пещер, а также пещер Кристальная, Вертеба, Млынки и многих других участвовал в качестве спелеолога-исследователя, руководителя экспедиций, научного и медицинского руководителя экспедиций проф. П.П. Горбенко.

Исследования в 70-е годы крупнейших пещер мира, достигающих в длину более 20 километров и глубиной более 500 метров привели к необходимости многосуточного (более 5 суток) пребывания спелеологов под землей и созданию соответствующей системы жизнеобеспечения.

Во время пребывания под землей в пещерах Подолии спелеологи отмечали высокую и продолжительную работоспособность, температурный комфорт, несмотря на низкую температуру и высокую влажность воздуха, десинхроноз и потерю чувства времени, явления сенсорной депривации (звуковые и зрительные галлюцинации), исчезновение острых респираторных заболеваний, скорое заживление ран и др.

При исследовании глубочайших пещер Мира Илюхинская, Крубера, Пантюхинская, Снежная в Абхазии спелеологи столкнулись с выраженным воздействием холода под землей (температура минус 1 – плюс 5 градусов, при такой же температуре ограждающих поверхностей, воды и практически 100% влажности воздуха), а также запредельными физическими и психическими нагрузками. Пребывание в таких условиях является в высшей степени экстремальной холодовой и психо-физической нагрузкой на человека.

Спелеомедицина, представленная секцией спелеомедицины Тернопольского государственного медицинского института (1966-1974) руководители В.В.Апостолук и П.П.Горбенко, лабораторией спелеомедицины Республиканской аллергологической больницы Министерства здравоохранения Украинской ССР Солотвино, Украина (1974-1981), секцией спелеомедицины Комиссии карстоведения и спелеологии Русского географического общества Ленинград-Санкт-Петербург (1981-по настоящее время), руководитель - профессор П.П.Горбенко и некоторыми другими научными группами исследовала микроклимат пещер, разрабатывала вопросы влияния подземной среды на организм и создавала систему жизнеобеспечения человека под землей, проводились одиночные и групповые эксперименты «вне времени», изучалось оздоровительное и лечебное воздействие естественных и искусственных пещер и многое другое.

Отечественная спелеология и спелеомедицина занимали и занимают лидирующее положение в мире и благодаря базисным исследованиям отечественных спелеологов и специалистов сегодня создаются и развиваются такие инновационные отечественные технологии завоёвывающие мир как галотерапия, галооздоровление, здоровый микроклимат, поддержание энергетического баланса человека и другие.

Слово для доклада «СПЕЛЕОТЕРАПИЯ В ЕВРОПЕ» было представлено доктору биологических наук, профессору Юрию Симйонка, председателю Постоянной комиссии по спелеотерапии Международного спелеологического союза (UIS), главному научному сотруднику Национального Института Реабилитации, Физической Медицины и Бальнеологии (Бухарест, Румыния).

Спелеотерапия признана в мире как эффективный метод натуральной терапии обструктивных заболеваний легких, бронхиальной астмы, болезней органов дыхания, кожных заболеваний и других и распространена практически во всех странах Европы: Австрия, Чехия, Германия, Польша, Венгрия, Словакия, Украина, Беларусь, Россия и др.

В мире, в настоящее время известно более 60 подземных солекопей и пещер, полости которых используются для спелеотерапии.

Около 20 солекопей или пещер находятся в стадии экспериментальных исследований с целью оценки возможности их использования для спелеотерапии в Германии, Венгрии, Чехии, Словакии, Австрии, Словении, Украине, Румынии, где спелеотерапия получает наиболее активное распространение (солекопи Турда, Прайд, Качика).

К известным и популярным спелеотерапевтическим стационарам можно отнести Солотвино, Украина; Величка, Польша; Бад-Блайберг, Австрия; Клутерт Холь, Германия; Златы Горы и Цисарска, Чешская Республика; Быстрианская пещера, Словакия; Тапольца, Венгрии; Сленик Прахова, Румыния.

Для оценки спелеотерапевтических центров и развития спелеотерапии в Центральной и Восточной Европе члены Постоянной Комиссии по Спелеотерапии Международного Спелеологического Союза (UIS) посетили в 2010 - 2012 годах:

- Украинскую аллергологическую больницу, Солотвино, Украина;
- Областную аллергологическую больницу, Солотвино, Украина;
- Научно-медицинский центр и клинику «Реабилитация» Министерства здравоохранения Украины, Ужгород;
- Санаторий Эдель, Златы Горы, Чешская Республика;
- Республиканскую больницу спелеолечения, Солегорск, Беларусь.

- Спелеотерапевтический центр в пещере Бистра, Банска Быстрица, Словакия; Солекопи Турда и соляные шахты Гизела, Рудольф, Терезия, уезд Клуж, Румыния;
- Солекопи Прайд, уезд Харгита Румыния.

Результаты были представлены на XIV Международной симпозиуме Спелеотерапия-UIS, 2012» (Я.Чонка, Ю.Симйонка, П. Славик, 2012).

Участники XIV-го Международного симпозиума по спелеотерапии Турда, Румыния 4-6 октября 2012 года отметили, что спелеотерапия как самостоятельный метод натуротерапии и эффективный метод в комплексной системе интегративной натуротерапии получает все большее развитие. Сегодня интегративная и комплексная натуротерапия с применением спелеотерапии и галотерапии получает все большее развитие в Мире. Где нет возможности для спелеотерапии в солекопах или пещерах создаются галокамеры (П.П.Горбенко, 1984). Хотя необходимо отметить, что спелеотерапевтический потенциал европейских стран, особенно в санаторно-курортной практике используется еще очень слабо.

Качественный скачок и значительное научное и технологическое развитие получила спелеотерапия после открытия 1986 году в Солотвино, Украина Республиканской (Украинской) аллергологической больницы на 240 коек и подземного отделения на 240 коек. Огромный научный потенциал в составе ведущих ученых Советского Союза (проф. Г.Б. Федосеев, Всесоюзный научно-исследовательский институт пульмонологии Минздрава СССР, Ленинград; Е.Н.Сидоренко, Е.С.Брусиловский (Киев) и многие другие) был вложен в обоснование и разработку технологии спелеотерапии, начиная с первых клинических исследований в 1968 году. За прошедшие годы по спелеотерапии в Солотвино защищено более 50 диссертаций и опубликовано более 1000 научных работ (М.Д.Торохтин, П.П.Горбенко, Ю.М.Симйонка, И.С.Лемко и многие другие внесшие существенный вклад в развитие отечественной и мировой спелеотерапии).

В последние годы в России, Европе и других странах мира активно развивается галотерапия – метод лечения с помощью микроклимата подобного микроклимату Солотвинских солекопей, созданный проф. П.П.Горбенко (П.П.Горбенко, 1975-2012).

Необходимо отметить высокую опасность участвовавших и в Европе случаев создания контрафактных галокамер, что может привести нанесение серьезного ущерба здоровью больных и здоровым людям, особенно детям. Как и любой эффективный метод, галотерапия имеет показания и противопоказания и при непрофессиональном применении может нанести выраженный ущерб здоровью. Трудно представить себе непосредственные, отдаленные и будущие негативные последствия применения контрафактной галотерапии у детей.

Необходимо принять все необходимые меры для предотвращения распространения контрафакта и нанесения ущерба здоровью больных и здоровых, взрослых, детей и пожилых людей. В этой связи и с целью дальнейшей разработки и развития технологии галотерапии Постоянная Комиссия по Спелеотерапии приняла решение создать рабочую группу по галотерапии во главе с автором метода доктором медицинских наук, профессором Павлом Петровичем Горбенко.

Доклад «ПЕРВЫЕ ШАГИ СТАНОВЛЕНИЯ СПЕЛЕОМЕДИЦИНЫ» представил доктор медицинских наук, профессор Московского государственного университета Александр Иванович Ковалев.

15 сентября 1966 года студентами первокурсниками Тернопольского государственного медицинского института Виталием Апостолюком и Павлом Горбенко была создана секция спелеомедицины, в состав которой вошел я, Игорь Юхимец, Стелла Фоменко и еще 15 студентов мединститута.

Целью деятельности секции спелеомедицины было изучение микроклимата пещер и его влияние на организм человека.

В ноябре 1966 года секция провела первую экспедицию по исследованию микроклимата пещеры «Вертеба» и его влиянию на организм человека. В год секция проводила 3-5 научных экспедиций в пещерах Подолии и Крыма, Карпат (Украина), Кавказа.

Задачи секции:

1. Изучение микроклимата пещер
2. Изучение влияния микроклимата пещер на организм человека
3. Изучение биоритмов и проведение экспериментов «вне времени»
4. Разработка системы жизнеобеспечения человека при длительном пребывании под землей, особенно в условиях низкой температуры
5. Экспериментальное обоснование использования пещер в лечебных целях
6. Поиск лечебных факторов пещер
7. Клиническое обоснование применения пещер в лечебных целях и создание спелеотерапевтического стационаров.

Детско-юношеской мечтой всех членов секции спелеомедицины было создание подземного стационара, где можно было бы осуществлять научные разработки и эффективно оздоравливать и лечить людей от заболеваний. Эту мечту воплотил только Павел Горбенко став в 25 лет главным врачом Республиканской аллергологической больницы Министерства здравоохранения Украины на 240 коек в солекопях Солотвино Закарпатской области – крупнейшего и лучшего в мире по всем показателям спелеотерапевтического стационара, не имеющего аналогов по сегодняшний день.

Основой развития работ по спелеомедицине и создания секции спелеомедицины Тернопольского медицинского института стали наблюдения спелеологов о необычном влиянии подземной среды на организм человека: пребывание людей в пещерах сопровождалось приливом энергии, повышением жизненного тонуса и работоспособности, нормализацией состояния нервной системы, усилением работы органов чувств – особенно зрения и обоняния, улучшением работы системы дыхания и кровообращения, повышением сопротивления к простудным заболеваниям, а также экспериментальная работа в 1964 году доктора медицинских наук В.В.Апостолюка, посвященная заживлению комбинированного лучевого повреждения и гнойных ран, показавшая высокий лечебный эффект микроклимата пещеры «Кристалльная» (Тернопольская область) у экспериментальных животных.

Научно-исследовательские работы, выполненные студенческой научной лабораторией - секцией спелеомедицины Тернопольского медицинского института послужили основой создания системы жизнеобеспечения спелеологов при открытии и изучении крупнейших пещер мира, развитию отечественной и мировой спелеомедицины, спелеотерапии в карстовых пещерах и солекопях и созданию искусственного управляемого лечебного микроклимата Галокамер.

Доклад «ОПЫТ РАБОТЫ ЛУЧШЕГО В МИРЕ СПЕЛЕОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА» представил кандидат медицинских наук Ярослав Васильевич Чонка, главный врач Украинской аллергологической больницы (Солотвино, Украина).

Украинская (Республиканская) аллергологическая больница начала свою работу в 1976 году. Огромный четырехэтажный комплекс подземного отделения протяженностью ходов более 1,5 километра строился специально в массиве каменной соли на глубине 280 – 340 метров под землей. Лечебное отделение располагалось на глубине 300 метров или 16 метров ниже уровня моря. Протяженность лечебных галерей шириной четыре и высотой четыре метра достигала 500 метров, главная галерея, где размещались раздевалки, комнаты персонала, лаборатории, зал лечебной физкультуры, детская игровая комната, столовая, конференц-зал и др. составляла шириной 12, высотой 6 и длиной 100 метров.

Микроклимат подземного отделения является уникальным и лучшим среди всех спелеотерапевтических стационаров. Так, например, средняя температура воздуха и ограждающих поверхностей 23,3 градуса является комфортной для легко одетого человека. (Для сравнения температура воздуха в солекопях Величка составляет 8-10 градусов, солекопях Турда, Прайд, Тыргу Окна (Румыния) 7-8 градусов и т.д.). Относительная влажность воздуха – 30-50%, среднее содержание сухого ионизированного аэрозоля – 2,5-4,0 мг в 1 м³ воздуха, число микробных тел в 1 м³ воздуха – 70-100, что в 5-7 раз меньше чем в стерильной операционной перед операцией, практически нулевая радиоактивность воздуха и соляного массива.

В 1974 году в качестве научного сотрудника Ужгородского филиала Одесского научно-исследовательского института курортологии (директор профессор М.Д.Торохтин) П.П.Горбенко приступил к исследованию и моделированию микроклимата строящегося подземного отделения Украинской аллергологической больницы, экспериментально обоснованию его применения для лечения бронхиальной астмы, аллергических и кожных заболеваний, ожогов кожи и дыхательных путей, комбинированной травмы (лучевого и ожогового поражения). В результате проведенной работы были определены основные параметры микроклимата, смоделирован оптимальный лечебный микроклимат, создана система его управления, стабилизации и регенерации. Для определения оптимальной концентрации лечебного сухого ионизированного аэрозоля хлорида натрия, экспериментальных и клинических исследований в 1975 году в подземном отделении была построена первая экспериментальная галокамера.

В 1975 году П.П.Горбенко был назначен главным врачом, а в 1976 году открыл первую очередь Украинской (Республиканской) аллергологической больницы, включающей подземное отделение на 100 коек, отделение для взрослых на 60 коек на базе реконструированного туберкулезного санатория в деревне Диброва и вновь построенного детского отделения на 40 коек в поселке Солотвино.

После введения в эксплуатацию первой очереди больницы начались фундаментальные работы по клиническому обоснованию применения микроклимата Солотвинских солекопей для лечения больных бронхиальной астмой (П.П.Горбенко) и другими заболеваниями, в том числе больных перенесших обширные ожоги и ожоги дыхательных путей (В.П.Горбенко), совершенствованию метода этапно-комплексной спелеотерапии (И.С.Лемко и др.), изучению основных параметров микроклимата и его регенерации (Ю.М.Симйонка) и другим вопросам организации лечебного процесса в уникальной больнице.

На полную мощность, т.е. 240 коек в подземном отделении и 240 коек в наземном комплексе больницы была введена в эксплуатацию в 1980 году.

Благодаря энтузиазму, большой и профессиональной работе директора Научно-практического объединения «Реабилитация» Министерства здравоохранения Украины (НПО «Реабилитация») профессора М.Д.Торохтина, бывшего главного врача больницы – сегодня директора НПО «Реабилитация» к.м.н. И.С.Лемко, и нынешнего главного врача к.м.н. Я.В.Чонки, а также замечательных коллективов больницы и НПО «Реабилитация», была создана лучшая в мире спелеотерапевтическая больница – Украинская аллергологическая больница.

Во время мероприятий по тридцатилетию больницы в 2006 году был подписан договор о долгосрочном сотрудничестве Национальным Институтом Здоровья (Санкт-Петербург) и Украинской аллергологической больницы Министерства здравоохранения Украины (Солотвино, Закарпатской области). В рамках договора предусмотрено освоение инновационных технологий, созданных институтом, подготовка специалистов по здоровью, интегративной натуральной терапии, создание современного рекреационно-оздоровительного бальнеологического комплекса и др.

Сегодня Украинская аллергологическая больница представляет собой современный, оснащенный по последнему слову медицинских технологий наземный лечебно-оздоровительный комплекс, который состоит из следующих основных структурных подразделений:

- два терапевтических отделения для взрослых на 80 коек каждое, дифференциально-диагностическое отделение с палатами интенсивной терапии и реанимации на 10 коек;
- детское отделение на 90 коек;
- лабораторно-диагностическое отделение с клинической лабораторией и лабораторией по исследованию микроклимата в подземном отделении, физиотерапевтическое отделение с залами лечебной физкультуры;
- бальнеологическое отделение на «Соленых озерах».

За прошедшие тридцать лет спелеотерапия в подземном отделении Украинской аллергологической больницы показала свою высокую эффективность в профилактике и лечении детей и взрослых больных бронхиальной астмой, хроническим бронхитом и другими заболеваниями органов дыхания, кожными и аллергическими заболеваниями, ожоговой болезнью и др. Число больных из Украины, России и других стран, желающих пройти лечение в больнице становится все больше с каждым годом. Всего за период существования больницы лечение в ней прошло 115621 человек, в том числе 42308 детей.

В последние годы подземное отделение временно приостановило работу в связи с подтоплением шахты No 9 Солотвинского солерудника и в больнице были созданы по технологии проф.П.П.Горбенко две Галокамеры, которые успешно заменили спелеотерапию в солекопях и в них прошло лечение около десяти тысяч больных бронхиальной астмой, хроническим и рецидивирующим бронхитом, псориазом и другими заболеваниями.

Материально-техническая база Украинской аллергологической больницы, высокий уровень применяемых медицинских технологий, ее кадровый состав, коечный фонд в 240 коек позволяют признать, что и сегодня через сорок лет после открытия она в

сравнении с другими спелеотерапевтическими стационарами и галотерапевтическими комплексами (Березники, Россия; Солегорск, Белоруссия; Величка, Польша; Сленик Прахова, Румыния; Гомбасек, Словакия; Клутерт, Германия и др.) является лучшей больницей мира.

Доклад «ГАЛОТЕРАПИЯ. ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ» представили автор галотерапии, доктор медицинских наук, профессор Павел Петрович Горбенко – научный руководитель Санкт-Петербургского института профилактической медицины и Константин Павлович Горбенко – генеральный директор Санкт-Петербургского института профилактической медицины.

За прошедшие годы с момента создания профессором П.П.Горбенко в 1989 году технологии галотерапии в связи с низким уровнем государственного контроля и регулирования медицинских технологий, невозможностью осуществления эффективного авторского надзора многое на рынке технологий, медицинских услуг и технических средств галотерапии изменилось в худшую сторону.

В последние годы отмечены многочисленные случаи серьезных нарушений технологии галотерапии включая создание контрафактных галокамер и галогенераторов, отсутствие профессиональной, в том числе авторской передачи технологии, обучение врачей и медсестер, создание псевдолечебного микроклимата на основе ультразвуковых гидроаэрозолей, соляного покрытия галокамер из материалов, в том числе радиоактивных, раздражающих слизистую дыхательных путей, не разрешенных к применению и многие другие нарушения.

Как любая эффективная медицинская технология, галотерапия при непрофессиональном и безграмотном подходе может быть в лучшем случае бесполезной, но также и приводить к ухудшению течения основного и сопутствующих заболеваний и вызывать серьезные осложнения. Еще большую угрозу представляют контрафактные технологии под видом галотерапии (гидроаэрозоль хлорида натрия, порошок хлорида натрия и др.), которые могут завершиться инвалидизацией и смертью пациентов.

Поражает также «высокий профессионализм» и откровенная безответственность и безграмотность руководителей социальных и медицинских учреждений берущих на себя юридическую ответственность за «составление» технического задания на поставку галокамер и приобретение заведомого контрафакта с высокой вероятностью нанесению ущерба здоровью пациентов.

Технология галотерапии была создана на основе отечественного опыта спелеотерапии в солекопях с 1968 года (М.Д.Торохтин и др.) и собственного многолетнего опыта работы (с 1974 по 1981 год), научно-технологического обоснования, организации работы и лечения больных бронхиальной астмой и другими заболеваниями в лучшем в мире спелеотерапевтическом стационаре на 240 коек - подземном отделении Республиканской аллергологической больницы Минздрава Украины в солекопях Солотвино Закарпатской области.

Микроклимат подземного отделения расположенного на глубине 300 метров в массиве каменной соли характеризовался комфортной температурой - 22,5-23,5 градусов и влажностью 30-50%. Содержание сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля составляло 0,5-5,0 мг в среднем 2,5-4,0 мг в одном кубическом метре воздуха при количестве аэрозольных частиц менее 3 мкм - 71-81%.

Впервые в мире понятие «Галокамера» - соляная камера (комната), ее технические решения и медицинская технология применения управляемого лечебного микроклимата – «Галотерапия» введены в 1984 году (Авторское свидетельство No 1225569 от 22.12.1985г.). В основу галотерапии была положена технология спелеотерапии в условиях микроклимата солекопей и управляемый искусственный лечебный микроклимат создавался по требованиям Министерства здравоохранения СССР подобно природному аналогу - микроклимату подземного стационара Республиканской аллергологической больницы Минздрава Украины в солекопях Солотвино.

Первая экспериментальная Галокамера была создана в 1985 году в Ленинграде во Всесоюзном научно-исследовательском институте пульмонологии Минздрава СССР заместителем директора института по научной работе профессором П.П.Горбенко.

В 1989 году после многолетних научных исследований, клинических испытаний, отработки методики и совершенствования технических средств Министерство здравоохранения СССР утвердило к широкому применению разработанную профессором П.П.Горбенко технологию галотерапии и устройство для ее реализации – Галокамеру методическими рекомендациями «П.П.Горбенко и др. Галотерапия в профилактике и лечении заболеваний органов дыхания. Ленинград, 1989. – 16 с.». В соответствии с методическими рекомендациями технические средства Галокамеры должны обеспечить комфортную температуру, низкую влажность воздуха и содержание сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля 0,1-5,0 мг при средних значениях 2-4 мг в одном кубическом метре воздуха и преобладающем размере частиц дисперсной фазы менее 5 мкм.

В 1991 году Главное Управление Здравоохранения Ленинграда утвердило методическое письмо «П.П.Горбенко и др. Галотерапия в лечении аллергических заболеваний органов дыхания у детей. Л., 1991. – 9 с.» дополнительно разрешившее применение методики галотерапии у детей.

В том же 1991 году Министерство Здравоохранения РСФСР письмом No1004/21-03 «О порядке внедрения методики галотерапии и технических средств для ее реализации» обязало использовать методику галотерапии с помощью Галокамер соответствующих медико-техническим требованиям и препарата «АЭРОГАЛИТ»®, стандартизованного по гранулометрическому и химическому составу.

В 1995 году Минздравмедпром РФ выпустил методические рекомендации «А.В.Червинская и др. Применение медтехнологии галотерапии в комплексном лечении и реабилитации заболеваний органов дыхания. Москва, 1995. – 14 с.» фактически повторившие основные положения предыдущих методических документов.

Технология галотерапии также представлена методическими рекомендациями Минздрава СССР «П.П.Горбенко и др. Профилактика хронических неспецифических заболеваний легких. Ленинград, 1987. – 19 с.», Минздрава России «П.П.Горбенко и др. Комплексная профилактика хронических неспецифических заболеваний легких на промышленных предприятиях. Санкт-Петербург, 1993. – 31 с.», методическим пособием П.П.Горбенко, К.П.Горбенко. Технология галотерапии. Санкт-Петербург, 2012. – 9 с. Медицинская технология галотерапии, как и любая технология, будет эффективной только тогда, когда она обладает всеми необходимыми технологическими составляющими и соответствует международным, государственным, отраслевым и корпоративным стандартам (П.П.Горбенко, 2006):

- метод (способ)*;
- устройство* (прибор, оборудование, комплекс, сооружение);
- вещество, энергия, информация*;
- производитель услуги, его высокая квалификация;
- потребитель услуги, его информирование о технологии и доброжелательный настрой на получение услуги;
- включая патенты и «ноу-хау».

1. Метод галотерапии. В последние годы в значительной части социальных, медицинских и оздоровительных учреждений произошла примитивизация технологии галотерапии, снижение ее эффективности и исчезновение индивидуальной технологической сути метода (персональная программа обследования, персональная технология галотерапии, создание этапно-комплексной технологии лечения, четкие показания, противопоказания, индивидуальная реакция, этапность, интегративность, комплексность лечения, высокий результат и др.). Большая часть врачей и медсестер, практикующих галотерапию с помощью контрафактных галокамер вообще не проходили первичное и периодические усовершенствование по галотерапии.

2. Галокамера. В соответствии со стандартом утвержденным Министерством здравоохранения в 1989 году и последующими совершенствованиями галокамера (соляная комната) это отдельное помещение, оборудованное тремя главными составляющими, создающими управляемый лечебный микроклимат: галогенератором сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля – «Галогенератором», препаратом «АЭРОГАЛИТ»® и многослойным соляным покрытием стен.

Предтечей галокамеры была экспериментально-клиническая камера, созданная в 1975 году в массиве каменной соли в подземном отделении Республиканской аллергологической больницы Минздрава Украины в солекопях Солотвино. Целью ее создания было экспериментальное и клиническое обоснование спелеотерапии в соляных шахтах, подбор оптимальной концентрации и дисперсности аэрозоля, создание оптимальных параметров микроклимата, отработки методики лечения, разработки показаний и противопоказаний и др.

3. Сухой ионизированный высокодисперсный аэрозоль хлорида натрия. Продукция и дозирование лечебного аэрозоля обеспечивается галогенераторами АГГ – 01 и АГГ – 03 из препарата «АЭРОГАЛИТ»® с помощью специальной технологии «Кипящий слой» создающей необходимую концентрацию сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля хлорида натрия. В соответствии с Методическими указаниями МУ 4.3.1517 – 03 «Санитарно-эпидемиологическая оценка и эксплуатация аэроионизирующего оборудования», утвержденными Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, Первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Г.Г.Онищенко, галогенераторы и галокамеры отнесены к аэроионизирующему оборудованию и требуют особых условий производства, контроля и эксплуатации.

4. Высококвалифицированный специалист по галотерапии.

Лечить пациентов методом галотерапии должны специалисты, прошедшие усовершенствование по галотерапии. Продолжительность специализации и тематического усовершенствования специалистов по разделам галотерапии - 144 и 72 часа.

5. Пациенты. У спелеотерапии в солекопях Солотвино по авторской технологии этапно-комплексной спелеотерапии и авторской технологии галотерапии с помощью лечебного микроклимата галокамер, созданных профессором П.П.Горбенко, большая и хорошая слава благодаря высокому эффекту лечения. За прошедшие тридцать лет применения галотерапии от хронических заболеваний излечилось и улучшило состояние здоровья сотни тысяч граждан нашей страны. Очень высокий результат лечения отмечается у детей, особенно у больных бронхиальной астмой, рецидивирующим бронхитом и часто и длительно болеющих респираторными заболеваниями. Большая часть пролеченных детей методом галотерапии практически избавляется от бронхиальной астмы, рецидивирующего бронхита, кожных и других заболеваний уже после первого-второго курса галотерапии.

В 1976-1981 годах официальная очередь на лечение в Республиканскую аллергологическую больницу Минздрава Украины в Солотвино составляла двенадцать лет. Высокая эффективность и востребованность спелеотерапии в солекопях Солотвино в значительной степени определили необходимость создания ее искусственного аналога – технологии галотерапии. За прошедшие годы методами спелеотерапии и галотерапии с хорошими результатами пролечено миллионы пациентов больных бронхиальной астмой, хроническим бронхитом, псориазом и другими заболеваниями.

Однако, необходимо отметить, что в руках безграмотных врачей и в контрафактных галокамерах галотерапия может быть не только бесполезной, но и при незнании технологической сущности метода вредной. В последнее время отмечаются неоднократные случаи ухудшения состояния пациентов, больных бронхиальной астмой, хроническим бронхитом, обострения хронических заболеваний, в первую очередь сердечно-сосудистых, и ухудшения течения острых заболеваний, особенно респираторных вирусных инфекций.

Производители контрафактных галокамер, а также необученные врачи спекулируют на добром имени спелеотерапии в солекопях Солотвино и галотерапии, извращают и компрометируют их.

В соответствии с методическими документами, утвержденными Министерством здравоохранения медицинская технология галотерапии включает методику галотерапии, галокамеру с галогенератором сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля хлорида натрия и соляным покрытием стен, препарат «АЭРОГАЛИТ»® стандартизованный по гранулометрическому и химическому составу, лечебный микроклимат с комфортной температурой и влажностью воздуха, содержание сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля хлорида натрия в пределах 0,1-5,0 мг в одном кубическом метре воздуха, а также обученный персонал.

Экспериментальные и клинические данные позволили нам еще в 80-90-е годы сформулировать представление о лечебном действии сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля хлорида натрия – аэрозоля натуральной каменной соли по сравнению с гидроаэрозолем. Казалось, нет ничего проще – ингалируй пациентам изотонический или другой раствор хлорида натрия с помощью индивидуального или группового ингалятора и получи прекрасные результаты. Однако это не так.

Проведенные нами совместно с профессором М.Д.Торохтиным в Ужгородском филиале Одесского НИИ курортологии и Республиканской аллергологической больнице сравнительные исследования показали, что водный раствор хлорида натрия при индивидуальных и групповых ингаляциях не обладает лечебным эффектом подобным воздействию сухого высокодисперсного ионизированного аэрозоля в подземных

больницах в солекопях Солотвино и галокамерах и часто вызывает обострение и ухудшение течения заболевания. При применении гидроаэрозоля хлорида натрия были также отмечены летальные случаи, связанные с выраженным обострением заболевания легких и развитием у пациентов острой сердечной недостаточности.

Последующими работами профессора П.П.Горбенко и сотрудников во Всесоюзном научно-исследовательском институте пульмонологии Минздрава СССР и Санкт-Петербургском институте профилактической медицины (К.П.Горбенко) было также показано, что гипо- и гипертонические растворы у 67% больных бронхиальной астмой вызывали отек слизистой и бронхоконстрикторную реакцию вследствие наличия у них гиперреактивности и гиперчувствительности бронхов.

Наши исследования показали также, что у многих больных бронхоспазм возникает также на ингаляции холодного гидроаэрозоля, т.е. аэрозоля температурой ниже 33-37 градусов.

Многослойное солевое покрытие также является важнейшим элементом создания лечебного микроклимата галокамеры. Оно обладает тремя основными свойствами: лечебным, защитным и буферным.

Лечебные и защитные свойства многослойного солевого покрытия в первую очередь связаны с его высокой антибактериальной активностью, позволяющей создавать в галокамерах практически стерильные условия с числом микроорганизмов в воздухе ниже, чем в операционной. Диффузия молекулярной и высокодисперсной фракции аэрозоля хлорида натрия с кристаллической поверхности в десятки раз превышающей фактическую поверхность стен позволяет создавать и постоянно поддерживать количество и качество сухого высокодисперсного аэрозоля. Буферные свойства покрытия позволяют стабилизировать сухой высокодисперсный ионизированный аэрозоль и влажность воздуха и предотвращать повышенную агрегацию аэрозоля вследствие выделения пациентами при дыхании влаги и микроорганизмов.

В последнее время в технических заданиях на конкурсы по приобретению бюджетными учреждениями технологии галотерапии и технических средств для их реализации - галокамер фигурирует понятие «Аэросолевая пещера», «Пещера искусственная аэросолевая», «Соляная пещера», «Спелеотерапевтическая камера», «Аэросоль», «Компрессор с диспергатором (распылителем гидроаэрозоля)», «Галогенератор ультразвуковой стационарный» и многие другие извращенные понятия, придуманные производителями контрафактных галокамер. Нет таких названий и понятий в утвержденной Министерством здравоохранения технологии галотерапии.

Сегодня, забывая, что технология галотерапии – медицинская, контрафактные галокамеры при содействии недобросовестных руководителей социальных, медицинских и оздоровительных учреждений создают непрофессионалы, путем использования ультразвуковых, пневматических групповых или индивидуальных генераторов гидроаэрозолей, «кофемолок» с лазерными указками и без них, декоративной отделкой стен соляной, в том числе радиоактивной плиткой и создания в помещении влажного аэрозоля хлорида натрия... одним словом, кто во что горазд.

Впечатление такое, что люди, составляющие технические задания, не владеют медицинскими знаниями, научной и патентной литературой, нормативами и стандартами галотерапии или не хотят их знать, думая, что в техническом задании на галотерапию (галокамеру) можно писать, что угодно и все пройдет.

В порядке авторского надзора за технологией галотерапии необходимо отметить, что контрафакт всегда дешевле и слаще натурального продукта, но в случае галотерапии, при ухудшении состояния пациентов или их смерти в результате воздействия контрафактной технологии с не обученным персоналом и микроклимата контрафактной галлокамеры, ответственность будет нести в первую очередь «грамотный» или безграмотный главный врач (руководитель).

С докладом «ГАЛОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСЕ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ» выступил доктор медицинских наук, профессор Валерий Анатольевич Доскин – заведующий кафедрой поликлинической педиатрии Российской медицинской академии после дипломного образования (Москва).

Оздоровление и лечение часто (4 и более раз) и длительно болеющих респираторными заболеваниями детей – важная задача современной педиатрии. Данная категория детей представляет собой наиболее многочисленную группу риска, подлежащую диспансерному наблюдению.

Более двадцати лет мы активно применяем галотерапию как один из самых эффективных методов профилактики, лечения и реабилитации заболеваний органов дыхания у детей.

Механизм лечебного действия галотерапии у детей:

1. Неспецифическая гипосенсибилизация (уменьшение эозинофилов, ЦИК, IgE);
2. Иммуномодулирующее действие (активизация системы интерферона, местного иммунитета, Т – клеточного иммунитета, модуляция IgA, IgG, IgM);
3. Улучшение функции кардиореспираторной системы (увеличение бронхиальной проходимости и жизненной емкости легких, модуляция АД, ЧД, ЧСС, улучшение функциональных проб);
4. Местное действие (бактериостатическое, противовоспалительное, бронхолитическое, секретолитическое, улучшение дренажной функции легких).

Под наблюдением находилось 450 часто и длительно болеющих детей в возрасте от двух до семи лет, посещающих дошкольные учреждения компенсирующего вида. Дети переносили в течение года от четырех до двенадцати эпизодов респираторных заболеваний, в 50-70% случаев заболевания протекали с осложнениями.

В результате прохождения 1-2 курсов галотерапии у детей отмечено снижение заболеваемости в 2,5 раза.

В результате нашего совместно с профессором П.П.Горбенко многолетнего опыта лечения детей можно сделать вывод, что галотерапия является одной из самых эффективных медицинских технологий, которую необходимо включать в противорецидивные курсы часто и длительно болеющим детям, заболеваниями ЛОР органов, бронхиальной астмой и аллергическими проявлениями. Галотерапия должна проводиться курсами два раза в год с интервалом 4-6 месяцев.

Доклад доктора медицинских наук, профессора Галины Евгеньевны Хюнинен – генерального директора «Управляющей компании доктора Хюнинен Г.Е.» «ГАЛОТЕРАПИЯ - ОДНА ИЗ БАЗОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НАТУРОТЕРАПИИ» представила доктор Ирина Николаевна Сядук.

Натуротерапия – использование с лечебной целью природных факторов в натуральном или преформированном виде, а также возможностей человека к самоисцелению и исцелению других (П.П.Горбенко, 2005).

Принципы понимания болезни с позиции натуротерапевта:

- Болезнь – защитная реакция организма, его стремление к самоизлечению;
- Острые заболевания – реакция восстановления и очищения;
- Хронические заболевания – реакция адаптации к патогенным факторам внешней и/или внутренней среды;
- Причиной заболеваний является снижение или нарушение процессов самоорганизации организма;
- Излечение хронических заболеваний проходит через их обострение.

ГАЛОТЕРАПИЯ И ГАЛООЗДОРОВЛЕНИЕ:

- Рекреация (отдых, восстановление);
- Оздоровление;
- Снятие стресса, синдрома хронической усталости, синдрома энергетической недостаточности («русской болезни», «синдрома холодных ног», «синдрома весенней слабости»);
- Коррекция «плохого» самочувствия, пониженной умственной и физической работоспособности, иммунитета, половой функции, нарушений сна;
- Отмечается выраженный общеукрепляющий эффект и др.

Область применения.

Профилактика простудных заболеваний (респираторных вирусных инфекций, гриппа), болезней органов дыхания у лиц из группы риска по экзогенным неблагоприятным факторам (работающие в условиях вредных производств; проживающие в экологически неблагоприятных районах) и эндогенным факторам риска. Отмечается снижение риска развития хронических заболеваний.

Натуротерапия при хронических рецидивирующих заболеваниях: бронхиальная астма, ХОБЛ, патология верхних дыхательных путей (ринит, риносинусопатия, фарингит), артериальная гипертензия, гипотония, сердечно-сосудистые заболевания, артриты, мочекаменная болезнь, диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, кожные заболевания.

Преимущества технологии галотерапии и галооздоровления:

- Научно обоснованная российская медицинская технология;
- Натуральный метод оздоровления и лечения с использованием комплекса природных факторов;
- Высокая эффективность лечения и оздоровления (до 95-99%);
- Снижение медикаментозной нагрузки и возможность последующей отмены лекарственных препаратов;
- Снижение частоты рецидивов заболевания и стойкая ремиссия, в ряде случаев полное излечение;
- Возможность эффективного сочетания с другими оздоровительными, натуротерапевтическими и физиотерапевтическими методами;

- Комфортность и положительное психоэмоциональное воздействие;
- Нормализация энергетического баланса организма;
- Повышение уровня, потенциала и резервов здоровья;
- Активизация иммунитета и других специфических и неспецифических механизмов защиты организма;
- Использование у детей, взрослых и пожилых;
- Безопасность и хорошая индивидуальная переносимость;
- Широкий спектр применения (метод показан практически всем здоровым и больным и имеет минимальные противопоказания);
- Галотерапия в программах естественного оздоровления и эндоэкологической реабилитации.

Клиника естественного оздоровления «Санаторий Кивач» (Петрозаводск, Карелия) одной из первых внедрила метод галотерапии в программы эндоэкологической реабилитации. Все пациенты получали курс галотерапии, и по клинической оценке отмечалась значительная положительная динамика.

Настоящее

Галотерапия заняла заслуженное место в программах естественного оздоровления, как эффективный натуротерапевтический метод. Экономические преимущества: высокая пропускная способность, большой срок службы оборудования, регулярное и доступное сервисное обслуживание, низкая себестоимость процедур.

Будущее

Накоплен большой опыт применения галотерапии в натуротерапии. Программы оздоровления требуют обновления, научно обоснованной интеграции с новыми медицинскими и оздоровительными технологиями. Но и в будущем, галотерапия, созданная профессором П.П.Горбенко, останется золотым стандартом программ естественного оздоровления и натуротерапии.

Доклад «НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГАЛОТЕРАПИИ» представил кандидат медицинских наук Владимир Петрович Горбенко – директор Украинского Инновационного Центра Социального Технопарка (Украина)

Галотерапия сегодня рассматривается как базовая технология профилактики, лечения и реабилитации бронхиальной астмы, хронического бронхита, обструктивной болезни легких и других заболеваний органов дыхания. Галотерапия оказалась весьма эффективной в профилактике профессиональных заболеваний, при кожных, аллергических заболеваниях, ожогах кожи и дыхательных путей и др.

Сегодня активное развитие получает применение технологии галотерапии как метода оздоровления. В первую очередь хочется акцентировать на применение галооздоровления в фитнесе, гериатрической практике и домашней практике.

Галооздоровление широко применяется в спорте высших достижений для повышения спортивных результатов, сохранения и укрепления здоровья и профилактики заболеваний органов дыхания, особенно острых респираторных инфекций возникающих на пике спортивной подготовки. Галокамеры успешно функционируют в Федеральных тренировочных центрах «Новогорск», «Юг-спорт» и других ведущих спортивных комплексах страны.

Тенденция развития фитнес центров «от микса бодибилдинга и аэробики к многофункциональным клубам качества жизни и здоровья» говорит о необходимости скорейшего освоения ими инновационных оздоровительных технологий, в первую очередь таких натуральных, эффективных, массовых и малозатратных как галооздоровление. Благодаря созданию инновационного третьего поколения галокамер – «Квантово-энергетических галокомплексов Горбенко» галооздоровление становится показанным практически всем здоровым и людям, имеющим хронические заболевания различного генеза. Сегодня технология сохранения и укрепления здоровья с помощью управляемого оздоровительного микроклимата галокомплекса позволяет эффективно применять ее практически для всех детей, молодых, взрослых и пожилых людей. В результате курса оздоровления у них удаётся улучшить общее самочувствие, настроение, физическую и умственную работоспособность, повысить специфические и неспецифические защитные силы организма, его энергетический баланс, уровень и резервы здоровья. Область применения галооздоровления:

- оздоровление (снятие стресса, синдрома хронической усталости, синдрома квантово-энергетической недостаточности («русской болезни», синдрома холодных ног, синдрома весенней слабости) улучшение самочувствия, умственной и физической работоспособности, иммунитета, половой функции, сна, отмечается выраженный косметический эффект и др.);
- профилактика (простудных заболеваний т.н. респираторных вирусных инфекций, гриппа, а также болезней органов дыхания у лиц с экзогенными (работающие в условиях вредных производств; проживающие в экологически неблагоприятных районах) и эндогенными факторами риска, снижение риска развития хронических заболеваний);
- натуральное оздоровление в комплексной терапии (бронхиальная астма, хронический бронхит, патология верхних дыхательных путей (риниты, рикосинусопатии, фарингиты), высокое/низкое артериальное давление, сердечно-сосудистые заболевания, остеохондроз, артриты, мочекаменная болезнь, диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, кожные и другие хронические и рецидивирующие заболевания).

Загрязненный воздух в мегаполисе, большие аэробные нагрузки и гипервентиляция, воздействие хлора или других окислителей в бассейнах, высокая температура воздуха и большой вертикальный температурный градиент в саунах способствуют у занимающихся фитнесом снижению местного иммунитета дыхательных путей, мукоцилиарного клиренса, развитию атрофии слизистой, частым и длительным респираторным заболеваниям, аллергическим заболеваниям, обструктивной болезни легких, инфарктам, инсультам и преждевременной смертности.

Разработка в последние годы технологии поддержания энергетического баланса организма и создание «Квантово-энергетических галокамер Горбенко» позволили повысить эффективность метода и значительно расширить показания к нему практически при всех хронических и рецидивирующих заболеваниях, таких как туберкулез, подагра, метаболический X-синдром, гипертоническая болезнь, атеросклероз, диабет, остеохондроз, артриты, артрозы и др.

Технология галооздоровления с помощью «Галокамеры Горбенко» позволяет повысить энергетический баланс организма пожилого человека, улучшить региональный теплообмен, снять «синдром холодных ног», улучшить микроциркуляцию, мукоцилиарный клиренс, отхождение бронхиального секрета, уменьшить застойные явления в легких, повысить общий и местный иммунитет органов дыхания и др.

Противопоказанными к галооздоровлению являются люди, страдающие декомпенсированными хроническими заболеваниями, хроническими и рецидивирующими заболеваниями в период обострения и острыми заболеваниями, в том числе острыми респираторными вирусными инфекциями.

Таким образом, галооздоровление является эффективным натуральным, комфортным и низкочастотным методом оздоровления и продления активного долголетия пожилых людей.

Сегодня технология галооздоровления позволяет эффективно применять ее практически для всех детей, молодых, взрослых и пожилых людей. В результате у них удаётся улучшить общее самочувствие, настроение, физическую и умственную работоспособность, повысить общий и местный иммунитет органов дыхания, улучшить мукоцилиарный клиренс, уменьшить застойные явления в легких и др.

Противопоказанными к галооздоровлению являются люди, страдающие острыми заболеваниями, в том числе острыми респираторными инфекциями, хроническими и рецидивирующими заболеваниями в период обострения и декомпенсированными хроническими заболеваниями.

Частная галокамера позволяет эффективно использовать ее для всех членов семьи: - Оздоровительно-релаксационный сеанс 1- 5 раз в неделю 1 – 1,5 часа для детей и 1 – 2 часа для взрослых;

- Оздоровительно-профилактический курс два-три раза в год (сентябрь-октябрь, декабрь-январь, март- апрель), а также во время и после смога продолжительностью 12-15 сеансов каждый день или через день;

- Оздоровительно-реабилитационный курс после завершения острого периода острого респираторного заболевания, острого бронхита и др. продолжительностью 7 – 15 сеансов каждый день.

Галооздоровление является эффективным натуральным, комфортным и низкочастотным методом повышения качества жизни, здоровья и активного долголетия.

На конференцию также представили материалы и приняли участие в их обсуждении по видеосвязи, известный врач-спелеолог кандидат медицинских наук, соорганизатор секции спелеомедицины Тернопольского государственного медицинского института Виталий Вячеславович Апостолук (Тернополь, Украина), известные спелеологи Борис Михайлович Максимов (Тернополь, Украина), Сергей Борисович Илюхин (Санкт-Петербург), выдающиеся ученые и врачи спелеотерапевт и натуротерапевт доктор медицинских наук, профессор Андраник Гайкович Восканян (Армения), натуротерапевт доктор медицинских наук, профессор Михаил Иванович Фомин (Москва), терапевт и пульмонолог доктор медицинских наук, профессор Александр Агубечирович Хадарцев (Тула). В заключении конференции состоялась дискуссия, участники которой отметили большие успехи, достигнутые технологией галотерапии созданной профессором Павлом Петровичем Горбенко и развиваемой его учениками, коллегами и единомышленниками. Конференция также обратила внимание на необходимость соблюдения в России и других странах разработанных и апробированных временем стандартов галотерапии, утвержденных Министерством здравоохранения СССР и Министерством здравоохранения России (Украинская (Республиканская) аллергологическая больница, Солотвино, Украина; Всесоюзный (Всероссийский) научно-исследовательский институт пульмонологии, Ленинград – Санкт-Петербург; Санкт-Петербургский институт профилактической медицины).

Необходимо также:

- препятствовать и исключить практику подлога технологий, а именно спекуляции на известной технологии галотерапии такой технологией как ингаляции гидроарозолем хлорида натрия;
- совершенствовать технологию галотерапии, и не допускать ее деградации через создание примитивных «мельниц» и «кофемолок», а именно добиваться достижения основного лечебного параметра микроклимата подземных солелечебниц – естественной ионизации сухого высокодисперсного аэрозоля хлорида натрия (технология «Кипящий слой»);
- препятствовать внедрению псевдопараметров и псевдотехнических устройств в галотерапии для создания коммерческой привлекательности и введению тем самым людей в заблуждение;
- предупредить создателей, продавцов и покупателей контрафактной технологии галотерапии и галокамер об ответственности за производство, продажу и приобретение контрафакта и особой ответственности в случае нанесения ущерба здоровью или жизни пациента.

Конференция приняла и поддержала сообщение Ю.М.Симйонки о создании Рабочей группы по галотерапии Постоянной комиссии по спелеотерапии Международного спелеологического союза (UIS) во главе с её автором П.П.Горбенко и привлечением к работе в ней других известных ученых России и Европы для разработки общеевропейских нормативов и стандартов и приведения рынка галотерапии в соответствие с европейскими и мировыми стандартами медицинских и оздоровительных услуг, на основе многолетней научно-исследовательской и клинической деятельности профессора П.П.Горбенко и его школы.



ЗАО «Санкт-Петербургский институт профилактической медицины»
Офис продаж:
194355 Санкт-Петербург, ул. Композиторов д. 18.
тел./факс. (812) 640-82-88
e-mail: info@galokamera.com
www.galokamera.com