

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о возможности использования в лечебных целях воды скважины № 2-Т, Ново-Ярославское месторождение ТЭВ, Краснодарский край

Представленная вода является безвредной в токсикологическом отношении по исследованным показателям.

При соответствии количества и качественного состава микрофлоры эпидемиологическим стандартам безопасности, представленная вода может быть использована для внутреннего (питьевого) и наружного применения.

Вода имеет минерализацию (3,2 г/л), которая делает ее соответствующей требованиям ГОСТ 13273-88, предъявляемым к минеральным питьевым водам.

Терапевтическое действие воды обосновано по ее ионному составу.

Представленная вода не имеет прямых аналогов в ГОСТ 13273-88.

Конкретные показания для внутреннего использования в лечебных целях, определяются близостью физико – химических свойств представленной воды к аналогичным показателям лечебно-столовой минеральной воды Крымского типа (ГОСТ 13273-88, С. 10-11 (последняя редакция 12.09.2008 С. 16-17)).

Показания

для внутреннего (питьевого) лечебного применения воды скважины № 2-Т, Ново-Ярославское месторождение ТЭВ, Краснодарский край

Хронический гастрит с нормальной секреторной функцией желудка.

Хронический гастрит с повышенной секреторной функцией желудка.

Хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка.

Неосложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, болезни оперированного желудка по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Хронические колиты и энтероколиты.

Хронические заболевания печени и желчевыводящих путей: гепатиты, холециститы; ангиохолилиты различной этиологии без склонности к частым обострениям, холецистит калькулезный, за исключением форм, осложненных инфекциями и частыми обострениями, а также требующих оперативного вмешательства.

Постхолецистэктомический синдром.

Хронические панкреатиты.

Болезни обмена веществ: сахарный диабет, ожирение, подагра, мочекаменный диатез, оксалурия, фосфатурия.

Хронические заболевания мочевыводящих путей.

Примечание. При вышеуказанных заболеваниях вода применяется только вне фазы обострения.

Наличие кремниевой кислоты в концентрации выше уровня нижней границы терапевтической активности, значительно расширяет показания для наружного использования воды в лечебных целях.

Конкретные показания для наружного применения представленной воды определяются сходством ее физико-химических свойств с аналогичными показателями известных минеральных вод месторождений: Кисловодск, Дарасун.

**Показания
для наружного применения в лечебных целях воды скважины № 2-Г,
Ново-Ярославское месторождение ТЭВ, Краснодарский край**

Болезни сердечно-сосудистой системы.

Состояние после перенесенного ревматического или инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения не выше I степени (НК-I).

Пороки сердца и состояния после операций по поводу пороков сердца при НК-I.

Хроническая ишемическая болезнь сердца с нетяжелыми приступами стенокардии при НК-I.

Кардиосклероз атеросклеротический и постинфарктный при НК-I и отсутствии аритмий.

Состояния после операций по поводу ишемической болезни сердца при общем удовлетворительном состоянии и НК-I.

Гипертоническая болезнь I-IIА стадий без признаков сердечных аритмий и НК-I.

Гипертоническая болезнь IIБ стадии без выраженного атеросклероза сосудов мозга, сердца и почек (ручные и, или, ножные ванны).

Артериальная гипотония.

Облитерирующий атеросклероз сосудов конечностей и терминального отдела брюшной аорты при условии компенсированного периферического кровообращения конечностей.

Облитерирующий тромбангиит, эндартериит с нарушением кровообращения конечностей I-II степени, только в период ремиссии.

Остаточные явления после флебита нижних конечностей по окончании острых и подострых явлений.

Трофические изменения кожи (язвы, инфильтраты) после тромбофлебита.

Хроническая венозная недостаточность, возникшая на почве варикозной болезни.

Последствия сифилитического поражения сердечно-сосудистой системы, исключая аневризму аорты и при НК-I.

Болезни нервной системы.

Атеросклероз сосудов головного мозга I-II степени (по Боголепову Н.К.).

Последствия нарушения мозгового кровообращения. (После кровоизлияний не ранее чем через 4 месяца).

Вегето-сосудистые дисфункции различной этиологии.

Болезнь и синдром Рейно I-III стадии.

Мигрень любого типа и формы.

Прогрессирующая мышечная дистрофия.

Профессиональные неврозы токсического и вибрационного происхождения.

Болезни органов пищеварения.

Рефлюкс-эзофагит различной этиологии.

Хронические гастриты и гастродуоденит.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Болезни оперированного желудка по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Хронические колиты и энтероколиты легкой и средней степени, кроме стенозирующих, туберкулезных язвенных бактериальных и амебных форм.

Дискинезии кишечника.

Остаточные явления болезни Боткина, и токсических поражений печени.

Хронические гепатиты.

Хронические холециститы, холангиты, ангиохолиты различной этиологии.

Состояния после оперативного вмешательства на печени и желчных путях не ранее, чем через 3 месяца после операции.

Дискинезии желчных путей и желчного пузыря.

Панкреатит хронический, кроме туберкулезного.

Воспалительные процессы брюшной полости после операций и травм.

Болезни гинекологические.

Климактерические симптомы, менопаузы.

Болезни нарушения обмена веществ и болезни эндокринной системы.

Ожирение алиментарное при НК-1.

Сахарный диабет легкой и средней степени.

Подагра, мочекислый диатез.

Оксалурия.

Фосфатурия.

Тиреотоксикоз в легкой степени.

Гипотиреоз и микседема (нетяжелые формы), сопровождающиеся тиреогенным ожирением и полиартритами.

Болезни органов дыхания нетуберкулезного характера.

Эмфизема легких без выраженного кардиопульмонального синдрома при легочно-сердечной недостаточности не выше I степени (ЛСН-I).

Хроническая пневмония I-II стадии в периоде ремиссии без бронхоэктазов, частых и тяжелых астматических приступов и при ЛСН-I.

Бронхиальная астма без частых и тяжелых приступов.

Хронические астматоидные бронхиты.

Изменения всех медицинских показаний должны быть обоснованы специальными фармакологическими и экспериментально-клиническими исследованиями.

6 апреля 2012 года

врач, канд. мед. наук.  (Кульбеков Е.Ф.)