

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕЧАТНЫЙ ОРГАН АССОЦИАЦИИ ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РУКОВОДЯЩИЕ И ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ
АССОЦИАЦИИ ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Лазарев В.Н. – Президент Ассоциации Заслуженных врачей РФ,
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ:

Борзова О.Г. – Председатель Наблюдательного совета
Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации,
Председатель Комитета Государственной думы РФ
по охране здоровья, Заслуженный врач РФ

Колесников С.И. – Заместитель председателя Наблюдательного совета
Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации,
Заместитель председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья,
Заслуженный деятель науки РФ, академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор

ПОПЕЧИТЕЛЬСКИЙ СОВЕТ:

Александр – Епископ Дмитровский,
член Священного Синода Русской Православной Церкви

Шаевич А.С. – Главный раввин России

Шейх Равиль Гайнутдин – Председатель муфтиев России

Ерохин В.В. – Директор ЦНИИ туберкулеза РАМН, член-корреспондент РАМН,
Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Калягин А.А. – Председатель Союза театральных деятелей России,
народный артист России

Кошман С.Н. – Заместитель председателя правительства Московской области

Красильников А.Б. – Председатель Потребительского общества «АРГО»

Седенок А.Е. – Президент МРОО «Московская ассоциация предпринимателей»

Сельцовский А.П. – Руководитель Департамента здравоохранения г. Москвы,
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

Старшова Н.И. – Заместитель председателя правительства Саратовской области

Чиссов В.И. – Директор Московского НИИ онкологии им. А.П. Герцена,
академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор

Швецова Л.И. – Первый заместитель мэра Москвы в правительстве Москвы

Шестаков В.А. – Генеральный директор Научно-учебного центра
по проблемам жизнедеятельности человека РАН, доктор медицинских наук, профессор

Шиляев Р.Р. – Ректор Ивановской государственной медицинской академии,
Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Газета зарегистрирована в Федеральной службе по надзору
в сфере связи и массовых коммуникаций.
Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС 77-33277 от 26.09.08 г.

Председатель Наблюдательного совета издания:
Колесников С.И.

Заместитель председателя Наблюдательного совета издания:
Галкин В.Н.

Председатель Попечительского совета издания:
Красильников А.Б.
Заместитель председателя Попечительского совета издания:
Белков С.А.

Главный редактор:
Белова Т.А.

Учредитель: МРОО «Ассоциация Заслуженных врачей РФ»;
ООО «Издательский дом «Медицинская литература» (Издатель)
Отпечатано в типографии: ООО «Типографский комплекс «Девиз»
Адрес типографии: 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д.60,
лит. А, помещение 4Н. Тираж: 200.000 экз. Заказ №
Адрес редакции: 107023, г. Москва, ул. Суворовская, д. 8
Телефон редакции: 8 (495) 220-26-58

Подписано в печать:

Шеф-редактор:
Осипов С.Е.
Первый заместитель
шеф-редактора:
Рылов А.Л.
Заместитель
шеф-редактора:
Буколова Е.В.
Дизайн и верстка:
Старков В.А.
Корректор:
Бражникова Л.С.
Начальник отдела
распространения:
Коваленко Ю.И.
Начальник отдела
информации:
Дулепина К.А.
Помощник редактора:
Кобликова М.А.

Цена свободная

Уважаемые читатели!



Большое спасибо
за ваши многочислен-
ные отклики на публи-
кации в нашей газете!

Начиная с этого
номера, объем газе-
ты увеличен до 32 по-
лос. Мы пошли на это,
выполняя пожелания
многих наших читателей, которые хотели
получить больше информации, больше
полезных советов о здоровом образе
жизни.

Благодарим вас, друзья, и за активное
участие в конкурсе на звание лучшего вра-
ча. Мы уже начали подводить его итоги и
в ближайших номерах нашей газеты огла-
сим имена победителей, которых выбра-
ли вы!

С новой инициативой выступило Об-
щественное движение «За сбережение
народа». Призываю читателей нашей
газеты принять участие в акциях, прово-
димых по инициативе Движения, и объе-
диненных программой «Территория здо-
рового образа жизни!»

Наша конечная цель – помочь рос-
сиянам на всей территории нашей стра-
ны избавиться от опасных для здоровья
вредных привычек. Но, конечно, начинать
нужно с постановки проблем, решение
которых посылно уже в ближайшей пер-
спективе. Поэтому давайте начнем про-
паганду здорового образа жизни и борьбу
против вредных привычек с самого себя,
своих близких, соседей, со своего коллек-
тива на работе и учебе.

Вступайте в ряды Движения «За сбере-
жение народа», участвуйте в наших акци-
ях, агитируйте за сбережение самих себя
всех людей, окружающих вас!

Здоровья вам! Ждем ваших откликов!

**Руководитель
Объединенной редакции,
вице-президент
Ассоциации Заслуженных врачей
Российской Федерации,
первый вице-президент
Общественного движения
«За сбережение народа»
С.Е. Осипов**

**На первой странице обложки за-
меститель председателя Комитета
Государственной думы РФ по охране
здоровья, сопresident Движения «За
сбережение народа» Сергей Ивано-
вич Колесников**

**Использование опубликованных
материалов без письменного
разрешения редакции запрещается**

**Мнение авторов может
не совпадать с мнением редакции**

**За точность фактов
и достоверность информации
ответственность несут авторы**

ЭКСПЕРТИЗА ТОВАРОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

В прошлом номере нашей газеты в своей статье я поднимал вопрос о существующих проблемах качества на рынке продуктов питания и товаров для здоровья. Напомню суть вопроса. Среднестатистическому потребителю бывает крайне сложно разобраться в качестве приобретаемой продукции, в ее эффективности. А ведь забота о здоровье требует потребления именно качественных продуктов и товаров для здоровья.

К сожалению, потребляя пищу низкого качества, мы наносим вред своему здоровью. Основная причина присутствия на рынке низкокачественных товаров заключается в том, что в погоне за прибылью производители часто экономят на качестве.

При этом излишне мягкая система наказаний нарушителей не способна изменить ситуацию. А это значит, что недобросовестному производителю выгодно существующее положение вещей. Поэтому необходимо принимать меры по искоренению сложившейся ситуации на всех уровнях государственных органов власти и общества.

Наша Ассоциация, объединяющая более 800 Заслуженных врачей России, может взять на себя определение эффективности для начала хотя бы части товаров для здоровья, что станет основой создания системы общественного контроля для защиты этих товаров от контрафакта. Профессиональный уровень, готовность и стремление к решению такой важной для общества задачи у нас есть.

Теперь дело за самими добросовестными производителями, которые должны быть заинтересованы в подтверждении на объективной основе высокого качества своей продукции, ее эффективности для потребителя. Важно, чтобы инициатива исходила от самих производителей, ведь предлагаемый нами контроль подразумевает решение целого ряда вопросов. Это прохождение экспертизы, маркировка продукции номерными голограммами, сотрудничество с Ассоциацией в решении вопросов, обеспечивающих прозрачность поставок в аптеки.

Наше предложение производителям прозвучало, и откровенно, что в адрес Ассоциации уже поступили первые заявки на прохождение экспертизы от нескольких фирм,

осуществляющих свою деятельность на рынке товаров для здоровья. Та продукция, которая в ходе экспертизы подтвердит свои высокие потребительские свойства, получит право на использование логотипа Ассоциации на упаковке и в рекламе. Образец марки, подтверждающей заявленную эффективность продукта, представлен



Рис. 1. Марка с номерной голограммой Ассоциации Заслуженных врачей РФ

на рисунке 1. На марке изображена эмблема логотипа Ассоциации в виде пятигранника зеленого цвета с символами красного и белого креста и защитной номерной голограммой. Маркированная таким образом продукция приобретет повышенный потребительский спрос, что будет являться серьезной мотивацией для производителей в сохранении ее высокого качества на постоянной основе. А главное, потребление действительно качественных, эффективных товаров даст возможность каждому эффективно поддерживать состояние своего здоровья.

По мере окончания экспертиз мы будем всеми доступными средствами доводить до населения сведения о высоких потребительских свойствах продукции, ее наименовании, фирме-производителе, дистрибьюторах и местах продаж. Вся информация будет способствовать продвижению на рынке качественной, эффективной продукции для здоровья. Немаловажным фактором является обеспечение прозрачности поступления товара по цепочке от производителя до мест продаж. Только при соблюдении вышеперечисленных условий продукция, под логотипом Ассоциации Заслуженных врачей России, будет надежно защищена от проникновения контрафакта.

Наша информация о высоких потребительских свойствах товаров для здоровья имеет еще одну важную функцию – рекламную. Существует закономерность: продукция пользуется спросом, если о ней знает потребитель, а значит, ее производство выгодно самому производителю, дистрибьютору, поставляющему ее в аптеки, и самим аптекам. Требования, которыми мы руководствуемся при выборе партнеров, просты. Это положительная деловая репутация и желание работать в таком важном и общественно значимом проекте.

Масштаб и скорость распространения данного начинания зависят от гражданской позиции каждого из нас, всего общества. Вот пример. Если на одной улице расположены несколько аптек, а работает в нашем проекте лишь одна, закономерен вопрос – почему так происходит? Может, не хотая, а может, и не соответствуюя требованиям? Задавайте эти вопросы, и уверен, через небольшое отрезок времени аптек, не желающих участвовать в реализации проекта, останется меньшинство.

Надо сказать, успешность начатого непростого и ответственного дела во многом будет зависеть от степени доступности информации. Для этого необходимо максимально задействовать существующий потенциал всех наших партнеров. Подача информации должна быть узнаваема, доступна и понятна. В этой связи нами совместно с Общественным движением «За сбережение народа» подготовлен и распространяется через нашу газету призыв к действию в рамках акции «Здесь – территория здорового образа жизни!». Листовку с призывом предлагается размещать в домах, подъездах, служебных помещениях и других местах общего пользования. Более подробная информация об этом – на страницах 31 и 32.

Уважаемые читатели, проявляйте активность, способствуйте продвижению в обществе основ высокой нравственности и бережного отношения к своему здоровью! Вступайте в Общественное движение «За сбережение народа»! От нас самих зависит наше будущее и будущее нашей страны!

**Генеральный директор Ассоциации
Заслуженных врачей Российской Федерации
Л.В. Архипенко**

ЗАКОНОДАТЕЛИ – ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ РОССИЯН

Рассказывает председатель Комитета по охране здоровья Госдумы РФ, Заслуженный врач РФ Ольга Георгиевна Борзова

После летних отпусков Государственная дума активно включилась в работу. Это относится и к нашему Комитету по охране здоровья. Хотела бы рассказать о двух очень важных, на мой взгляд, направлениях законодательной деятельности, по которым наша работа продолжилась в начале осени.

Первое направление связано с отмечаемым 12 сентября Всемирным днем оказания первой помощи. Подчеркну, что совершенствование системы оказания первой помощи и разграничение в законодательстве понятий «скорая медицинская помощь» и «первая помощь» особенно актуальны на примере последствий дорожно-транспортных происшествий. Ежегодно десятки тысяч людей в них погибают, а сотни тысяч – становятся инвалидами. Во многом это связано с тем, что помощь оказывается несвоевременно, люди просто не доживают до приезда «скорой помощи» или спасателей.

Непосредственно на месте ДТП или на пути в больницу погибают более половины из умерших от последствий аварий. Многих людей можно было бы спасти при соответствующей подготовке участников дорожного движения. Первую помощь пострадавшему обязаны оказывать не только медицинские работники, но и сотрудники ГИБДД, спасатели, водители и другие категории граждан. В большинстве случаев рядом с пострадавшим находятся люди, не имеющие даже простейших навыков оказания первой помощи. А ведь при неправильных действиях теряется время, а вместе с ним – здоровье и жизнь.

Комитет по охране здоровья совместно с Минздравсоцразвития России и другими заинтересованными ведомствами подготовил законопроект «О внесении изменений в статью 39 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», направленный на регулирование вопросов оказания первой помощи. Законопроектом уточняется понятийный аппарат и выделяется в законодательстве понятие «первая помощь». Также определяется категория лиц, которые должны ее оказывать, и законодательно закрепляется обязательность специальной подготовки для этих лиц по единым программам и правилам. Законопроект уже принят Государственной думой в первом чтении и должен быть принят после доработки в окончательном варианте в течение осенней сессии.

Работа над этим законопроектом идет в русле проводимых в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» мероприятий по совершенствованию медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях. В 2009 году продолжается реализация этой программы в запланированных объемах, на что выделяется 2,6 миллиарда рублей. Всего за 4 года реа-

лизации программы будет оснащено диагностическим оборудованием и автотранспортом почти 400 лечебно-профилактических учреждений, расположенных вдоль федеральных дорог.

Каждый из нас может столкнуться с необходимостью оказать первую помощь. Для того чтобы не растеряться и помочь, нужно быть к этому готовым. В этом заключается один из элементов социальной ответственности и взаимопомощи всех граждан.

Теперь о втором направлении нашей работы. 15 сентября состоялась встреча депутатов Комитета Государственной думы по охране здоровья с делегацией Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) и Регионального офиса ЮНИСЕФ по странам Центральной и Восточной Европы и СНГ. В ходе встречи были обсуждены вопросы законодательного регулирования программ профилактики дефицита йода в питании населения России, а также пути дальнейшего сотрудничества ЮНИСЕФ с Государственной думой в этой области.

Профилактика йододефицитных заболеваний необходима для сохранения здоровья населения. Это признанный мировым сообществом факт. Известно, что ежегодно более 1 миллиона детей в России рождаются с реальной угрозой нарушения их интеллектуального развития из-за дефицита йода.

Многие страны мира сталкивались с подобными проблемами. Но уже к концу XX века более 100 стран мира, где существовал дефицит йода в питании, предприняли решительные шаги для его устранения путем всеобщего йодирования соли. В результате доля домохозяйств, использующих эту соль, возросла по всему миру с 10 процентов в начале 1990-х годов до 70 процентов в 2000 году.

В России нет проблем с производством и поставками йодированной соли, и отечественная соляная промышленность в состоянии удовлетворить спрос на нее всего населения. Вместе с тем без эффективной государственной поддержки, включающей введение ограничений на использование нейодированной соли и обязательного йодирования наиболее часто используемых сортов соли, дальнейший прогресс будет невозможен.

Действующая в России нормативная база на практике устанавливает добровольную модель профилактики йододефицитных нарушений. Обязательная модель профилактики йодного дефицита путем всеобщего йодирования соли потребует принятия Государственной думой специального закона о профилактике дефицита йода в питании или поправок к существующим законам, например «О качестве и безопасности пищевых продуктов».

Первый, а затем и второй, дополненный, варианты законопроекта «О профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода» были внесены в Государственную думу соответственно в 2003 и 2004 годах. Экспертной группой Комитета по охране здоровья был разработан третий вариант этого законопроекта. Им предлагался частичный, а не полный запрет на выпуск, продажу и использование нейодированной соли.

В настоящее время рабочая группа при Комитете работает над вариантом законопроекта, который бы максимально соответствовал действующему законодательству. Мы признательны сотрудникам ЮНИСЕФ за большую экспертную работу и ценные предложения по разработке этого законопроекта.

АЛКОГОЛЬНЫЕ МИФЫ РОССИИ

Для исполнения связи между гражданским обществом и представителями власти в 2005 году создана Общественная палата Российской Федерации. Рассказывает председатель Комиссии Общественной палаты РФ по социальной и демографической политике, член Совета Общественной палаты Александра Васильевна Очирова

С 1992 года в России происходит масштабная убыль населения и массовая социальная деградация, в первую очередь проявляющиеся в повышении смертности. Убыль населения в связи с резким превышением смертности над рождаемостью за это время составила более 12 миллионов человек. На 51-й сессии Всемирная организация здравоохранения назвала проявления российского кризиса общественного здоровья беспрецедентными для индустриально развитой страны в мирное время. Показатели смертности в России в целом аномально велики для страны с высоким уровнем экономического развития, располагающей развитой системой здравоохранения. Россия занимает 67-е место по производству ВВП на душу населения и только 115-е место по ожидаемой продолжительности жизни.

Доказано, что в последние годы снижение продолжительности жизни россиян и рост смертности прямо связаны с потреблением алкоголя (отравления, травматизм) или с заболеваниями, вызываемыми злоупотреблением алкоголем (сердечно-сосудистыми, инфекционными и другими).

По расчетам, заболеваемость впервые зарегистрированными алкогольными психозами (а это наиболее надежный индикатор алкогольных проблем) в 1988–1995 годах увеличилась почти в 10 раз, что свидетельствует о многократном росте заболеваемости алкоголизмом. Важно отметить, что самая массовая категория жертв алкогольной смертности, травматизма и заболеваемости – обычные люди, не страдающие тяжелыми формами алкоголизма, а злоупотребляющие «как все».

Мужская сверхсмертность – одна из наиболее тяжелых проблем нашей страны и яркое выражение масштабного социального кризиса. Злоупотребление алкоголем – основная причина стремительного накопления демографических и социальных проблем в России с середины 60-х годов XX века, общенациональная угроза на уровне личности, семьи, общества, государства и, таким образом, угроза национальной безопасности.

На значимость данной проблемы неоднократно указывало руководство страны. Председатель Правительства России В.В. Путин в выступлении 8 мая 2008 года заявил: «...для нас настоящим бедствием стали курение и пьянство. В России потребляют алкоголь и курят в два раза чаще, чем в большинстве развитых стран...»

На совещании по вопросам здравоохранения с Президентом России Д.А. Медведевым 14 июля 2008 года министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации Т. А. Голикова указала, что злоупотребление алкоголем является фактором номер один потери продолжительности здоровой жизни в России.

МИФЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ РЕШЕНИЮ АЛКОГОЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ РОССИИ

Миф о политических рисках мер по защите от алкогольной угрозы. Существуют опасения, что подобные меры приведут к дестабилизации общества и беспорядкам. Однако опросы показывают, что современное российское общество поддерживает меры, направленные на борьбу со злоупотреблением алкоголем. Среди проблем, которые волнуют россиян, на 2–3-м местах постоянно выявляется проблема алкоголизма.

Миф о качестве алкогольных напитков. Многие россияне уверены, что вред здоровью наносит только прием нелегального или суррогатного алкоголя, «некачественной», «паленой» водки. Токсикологические и токсико-биологические исследования потребляемых в России алкогольных суррогатов, самогона, «паленой» водки, в том числе из технического этилового спирта, показали, что это – заблуждение. Главное токсичное вещество во всех этих жидкостях – обыкновенный этиловый спирт, а другие токсичные примеси в российских нелегальных и суррогатных алкогольных напитках присутствуют в незначительных дозах. Продвигаемый алкогольным лобби тезис о разделении алкоголя на «плохой», некачественный, с которым надо бороться, и «хороший», качественный, который следует дать населению, не выдерживает критики.

Миф о том, что российские алкогольные проблемы связаны с крайней бедностью россиян, является одним из наиболее опасных, уводящих в сторону от реального решения этих проблем. Существуют десятки стран с более бедным по сравнению с Россией населением, с меньшими доходами, более выраженным неравенством и неудовлетворенностью жизнью, где алкогольные проблемы не стоят столь остро. Алкогольное лобби пытается убедить правительство и общественное мнение в том, что российские алкогольные проблемы решатся сами собой по мере роста уровня жизни.

Миф об исторической укорененности пьянства россиян. Объективный анализ надежных фактов доказывает, что миф о вечно «пьяной России» не имеет под собой никаких исторических оснований. Историко-медицинские исследования свидетельствуют, что уровень потребления алкоголя большинством населения в России был на протяжении веков, особенно в кризисные, переходные периоды, во много раз меньше, чем сейчас. Наш народ на протяжении столетий всегда был одним из самых трезвых народов Европы. В самые «пьяные» годы царской России пили в 4–5 раз меньше, чем сейчас.

Миф о безвредности слабоалкогольных напитков. Заметная часть россиян, в особенности молодежи, уверена, что слабоалкогольные напитки полностью безвредны. Никаких научных оснований этот миф под собой не имеет, вместе с тем именно с таких напитков в большинстве случаев начинается приобщение к алкоголю.

В 2007 году одобрена новая редакция Концепции демографической политики Российской Федерации, нацеленная на стабилизацию и рост численности населения. Среди ее основных задач – повысить к 2025 году общий коэффициент рождаемости в 1,5 раза, увеличить ожидаемую продолжительность жизни до 75 лет. Достижение этих показателей невозможно без осуществления эффективных мер по противодействию злоупотреблению алкоголем. В этих условиях представляется целесообразным не растягивать внедрение данных мер на 5–10 лет, а ввести их в полном объеме (включая восстановление госмонополии на розничную продажу крепких алкогольных напитков) в ближайшие полгода.

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ

Именно для тех, кто не успевает в рабочие часы поликлиник и теряет терпение в больничных очередях, в России постановлением Правительства решено создать специальные Центры здоровья в каждом регионе: более 500 – в этом году и около 2 тысяч – в следующем

Главный принцип Центров здоровья – экспресс-методы диагностики. Это не займет много времени. От 20 минут до полутора часов – и доктора уже смогут сделать прогноз на ближайшее будущее. Организация этих Центров здоровья важна именно для человека здорового, у которого еще нет заболевания, но может быть риск его развития.

Всего в 2009 году в рамках реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, планируется создание и оснащение оборудованием 502 Центров здоровья в 83 регионах. Каждый Центр здоровья будет рассчитан на 200 тысяч человек городского населения.

Центры здоровья создаются на функциональной основе в государственных учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации (в центрах медицинской профилактики или, при их отсутствии, в иных учреждениях здравоохранения, имеющих опыт работы в области первичной профилактики заболеваний), а также в учреждениях здравоохранения муниципальных образований, на базе которых функционируют отделения (кабинеты) медицинской профилактики.

Работа Центров здоровья направлена на повышение уровня медицинских знаний здорового человека, информированности и практических навыков по ведению здорового образа жизни. В рамках развития Центров специалистам необходимо ориентировать население на своевременное лечение заболеваний, сохранение и восстановление трудоспособности и активного долголетия.

Оснащение Центров включает самые современные приборы, такие как:

- Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития.
- Система скрининга сердца компьютеризированная (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей).
- Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плечелодыжечного индекса.
- Аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный).
- Биоимпедансметр для анализа внутренних сред орга-

низма (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани).

- Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови (с принадлежностями).
- Оборудование для определения токсических веществ в биологических средах организма.
- Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина.
- Кардиотренажер.
- Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой).
- Весы медицинские для взвешивания грудных детей.
- Комплект оборудования для зала лечебной физической культуры.

Главный принцип Центров здоровья - экспресс-методы диагностики (от 20 минут до полутора часов)

В состав персонала Центров здоровья в соответствии с задачами включаются врачи-специалисты, получившие дополнительное профессиональное образование по програм-

мам в области формирования здорового образа жизни и медицинской профилактики. Первые профилактические центры начнут работать уже осенью, а все 500 будут принимать пациентов к концу этого года.

В Центре здоровья человек сможет измерить содержание никотина в крови, степень ожирения, контролировать артериальное давление, оптимизировать физическую активность и в целом составить индивидуальную программу оздоровления. При постановке диагноза, например, одна из компьютерных программ учитывает всё: рост, вес, пол, данные электрокардиограммы, уровень холестерина в крови и даже образование пациента. Один из специальных приборов сегодня можно увидеть во многих фитнес-клубах. В Центрах здоровья он также займет ведущее место. Любой человек сможет определить процент жировой и мышечной ткани, а также объем жидкости в своем теле, чтобы получить заключение: какой диеты придерживаться и к каким физическим нагрузкам готов его организм.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Для повышения качества и продления жизни необходимо (и это входит в основные задачи Центров здоровья):

- информирование о вредных и опасных для здоровья человека факторах;
- обучение гигиеническим навыкам и мотивирование к отказу от вредных привычек, в том числе от потребления алкоголя и табака;
- обучение эффективным методам профилактики заболеваний;
- динамическое наблюдение за группами риска развития неинфекционных заболеваний;
- оценка функциональных и адаптивных резервов организма;
- консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;
- разработка индивидуальных рекомендаций по сохранению здоровья.

Исследования в Центрах здоровья бесплатные – так же, как и индивидуальная программа оздоровления, которую врачи разработают для каждого пациента. Подробную информацию о Центрах здоровья можно будет получить в Интернете. Их адреса и телефоны совсем скоро будут размещены на сайте Министерства здравоохранения и социального развития.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Важнейшие функции по контролю качества медицинской помощи, лекарственного обеспечения населения, социальной сферы в нашей стране выполняет Росздравнадзор

Обеспечение качества лекарственных средств является одним из элементов государственного регулирования в сфере лекарственного снабжения.

Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в рамках полномочий осуществляется контроль за качеством лекарственных средств на всех этапах: при государственной регистрации, выпуске первых промышленных серий, а также при мониторинге лекарственных средств, находящихся в обращении на территории Российской Федерации.

В 2007 году создан Центр фармаконадзора. Росздравнадзор уделяет особое внимание фактам и обстоятельствам, создающим угрозу жизни и здоровью людей при применении зарегистрированных лекарственных средств, контролируя порядок внесения изменений в регистрационную документацию на эти препараты.

Совместно с региональными центрами мониторинга безопасности лекарственных средств территориальные управления Росздравнадзора при получении информации о выявлении серьезных побочных реакций при необходимости организуют экспертизу качества препаратов.

Совершенствование системы мониторинга безопасности лекарственных препаратов позволит предпринимать конкретные действия по защите населения, вплоть до отмены государственной регистрации препаратов.

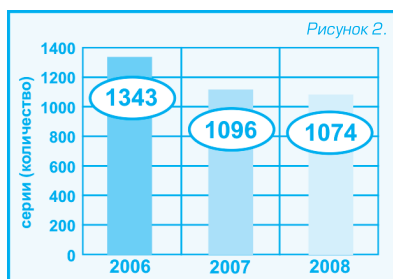
Такую же систему предполагается создать и для выявления неблагоприятных последствий при использовании медицинского оборудования и других изделий медицинского назначения.

По результатам мониторинга качества лекарственных средств в 2008 году изъято из обращения 653 серии 229 названий отечественных препаратов и 421 серия 177 названий – зарубежных (рисунок 1).

Анализ динамики выявления в обращении недоброкачественных лекарственных средств за 2006–2008 годы свидетельствует об устойчивом снижении доли недоброкачественной продукции, находящейся в обращении на территории



Российской Федерации. В результате проводимых Росздравнадзором мероприятий по контролю за оборотом лекарственных средств доля находящихся в обращении фальсифицированных препаратов по сравнению с 2007 годом сократилась: на 44,5 процента по количеству серий и на 36,2 процента по торговым названиям (рисунок 2).



Фальсифицированные лекарственные средства (их объем в 2008 году составил 0,04 процента) выявляются во всех секторах фармацевтического рынка. Конечными звеньями товаропроводя-

щей цепочки, как правило, оказываются оптовые организации, осуществляющие фармацевтическую деятельность без соответствующей лицензии. По всем фактам нарушения действующего законодательства материалы направляются Росздравнадзором в правоохранительные органы.

Проверки свидетельствуют, что не во всех аптеках, в нарушение действующего законодательства, назначены уполномоченные по качеству поступающих партий препаратов на наличие подлежащих изъятию лекарственных средств. В большинстве лечебных учреждений, особенно не имеющих в своей структуре аптек, данная работа вообще не осуществляется. Поэтому Росздравнадзором разработан и в настоящее время реализуется проект по созданию лабораторных комплексов в 7 федеральных округах. На базе таких лабораторий планируется осуществлять мониторинг качества лекарственных средств с помощью соответствующих экспресс-методов. Это позволит увеличить число контролируемых серий лекарственных средств при значительном снижении затрат на проведение государственных проверок.

Для Росздравнадзора важно создать условия для стабильного поступательного развития фармацевтической отрасли, обеспечить государственные гарантии прав пациентов на получение качественных и доступных лекарственных средств, улучшить качество контроля всех этапов обращения лекарств.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Росздравнадзором создана система выявления и изъятия из обращения лекарственных препаратов, качество которых не соответствует установленным требованиям. Информация о выявлении таких средств поступает в территориальные органы Росздравнадзора, которые принимают решения о приостановлении обращения данной продукции. Информация о необходимости изъятия из обращения недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средств публикуется на официальном сайте Росздравнадзора www.roszdravnadzor.ru. Указанная информация доступна для всех участников обращения лекарственных средств, других контрольных и надзорных органов, а также для населения.

Признаки фальсификации в лекарственных средствах могут быть установлены только в результате сравнительной экспертизы образца препарата, вызвавшего сомнение в подлинности, и оригинального лекарственного средства. Данные признаки могут заключаться в отличиях как по упаковке и маркировке, так и по составу лекарственного средства. Наличие у производителей архивных образцов всех серий лекарственных средств, выпущенных в обращение, позволяет оперативно проводить сравнительную экспертизу. Полученные результаты публикуются в информационных письмах Росздравнадзора на официальном сайте.

Реализация фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных средств является основанием для привлечения юридических и физических лиц к административной ответственности в судебном порядке в виде административного штрафа или административного приостановления деятельности.

БЕЗОПАСНОСТЬ ВОЗДУШНОГО ТРАНСПОРТА

Наш собеседник – заместитель начальника Управления санитарного надзора Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Андрей Сергеевич Гуськов

В Российской Федерации на объектах транспортной инфраструктуры и воздушных транспортных средствах трудятся более 120 тысяч человек. У специалистов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2008 году на контроле находилось 4423 объекта инфраструктуры воздушного транспорта, в том числе: 224 аэропорта, 184 аэровокзала, 4015 объектов общественного питания, торговли, баз технического обслуживания и ремонта транспорта, лечебно-профилактических и промышленных предприятий транспорта.

Доля воздушных судов, неблагополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении, увеличилась за последние 3 года с 12,2 до 15 процентов при общем числе приписных транспортных средств 2366 единиц.

Выявлены нарушения санитарного законодательства и в транспортной инфраструктуре воздушного транспорта. Так, доля диспетчерских пунктов, не соответствующих санитарным нормам, составляет 23 процента.

Износ водопроводных сетей большинства аэропортов в среднем составляет 50–70 процентов, и как следствие – рост количества ненадлежащих результатов анализов воды, регулярные аварии на водопроводных сетях. Положение усугубляется отсутствием законодательно закрепленных требований к таким объектам.

Доля рабочих мест на воздушных судах с превышенной шумовой нагрузкой выросла с 2006 года в 2,5 раза, а уровни шума на рабочих местах летного состава превышали предельно допустимый уровень на 8–15 децибел. В возрастной структуре заболевших преобладают лица 55–60 лет (89 процентов) со стажем работы по специальности от 25 до 30 лет.

Кроме непосредственного действия вредного производственного фактора развитию патологии органов слуха способствовало: отсутствие ограничений полетного времени у лиц с начальными признаками нарушения слуховой функции, отсутствие жалоб летного персонала при медицинском освидетельствовании (вследствие желания продолжить летную работу), увели-

Под воздействием сверхнормативного шума от аэропорта находятся более 3 миллионов человек

Специалисты Роспотребнадзора контролируют более 2 тысячи воздушных судов и 4 тысячи объектов инфраструктуры воздушного транспорта

ченная продолжительность месячной нормы полетного времени, прием на работу лиц с начальными явлениями нарушения слуховой функции (из-за недостаточного количества летного состава, способного обеспечить бесперебойную деятельность авиоперевозчиков).

Воздушный транспорт и объекты его инфраструктуры создают мощную техногенную нагрузку на среду обитания человека, загрязняя ее выбросами химических веществ и оказывая неблагоприятное акустическое воздействие. Это по-прежнему остается проблемой, имеющей приоритетное социально-экономическое значение. Всею под воздействием сверхнормативного шума от аэропортов международного, федерального и местного значения находятся 3 миллиона 295 тысяч человек. Отсутствие установленных санитарно-защитных зон в ряде случаев приводит к размещению новых жилых домов вблизи аэропортов. Следствием этого является рост количества жалоб населения на загрязнение атмосферного воздуха и на авиационный шум, увеличение числа судебных процессов, в которых сторонами конфликта выступают население, предприятия и строительные организации.

Особенно непростая ситуация сложилась в районах аэропортов Московского авиаузла, городов Санкт-Петербурга, Сочи, Ростова-на-Дону, Краснодар, Минеральных Вод, Саратова и ряда других, где аэродромы и воздушные подходы к ним располагаются в границах городов и крупных населенных пунктов.

Для усиления контроля в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека сформирована рабочая группа по актуализации нормативных правовых актов и методических документов в области надзора за объектами воздушного транспорта и связанной с ним инфраструктуры.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Установлены причины неблагополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении воздушных судов. Это естественное старение транспортных средств, увеличение сроков эксплуатации без проведения капитальных ремонтов, отсутствие обновления парка транспорта, приобретение российскими компаниями транспортных средств иностранного производства, уже бывших в эксплуатации в течение 10 лет и более.

Многие объекты транспортной инфраструктуры (например, диспетчерские пункты) также не соответствуют требованиям санитарного законодательства. Основными нарушениями являются: пониженные уровни освещенности, отсутствие качественной звукоизоляции, кондиционирования воздуха, недостаточное количество и размеры помещений. Выявлено неудовлетворительное санитарно-техническое состояние водопроводных сетей большинства аэропортов. Необходима разработка санитарных правил содержания аэропортов, аэровокзалов и других специфических объектов.

На воздушных судах выросла доля рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по шумовой нагрузке. Необходимо в первую очередь обратить внимание на регламенты и качество проведения периодических медицинских осмотров и своевременности выявления больных работников. Специалистами Роспотребнадзора будет разработан проект Санитарных правил «Гигиенические требования к вокзалам, аэропортам, аэродромам».

СОХРАНЯТЬ ЮНОШЕСТВО

Рассказывает министр здравоохранения правительства Московской области Владимир Юрьевич Семенов

Закон «О профилактике наркомании и токсикомании на территории Московской области» был принят в 2005 году, и специалисты регионального Министрства здравоохранения активно участвовали в его разработке.

Как показывает мониторинг, медицинская статистика отражает только тех больных наркологическими расстройствами или потребителей психоактивных веществ, которые сами (либо их законные представители) приняли решение о необходимости лечения. В то же время распространенность экспериментирования с наркотически действующими веществами значительно (в десятки раз!) превышает эти данные. Поэтому наиболее объективную информацию о распространенности потребления наркотических средств среди несовершеннолетних дают массовые исследования.

В Законе «О профилактике наркомании и токсикомании на территории Московской области» (№ 10/2005-ОЗ от 17.01.05) предусмотрено внедрение современных методов для раннего выявления лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ. Таким методом стало тестирование учащихся учреждений профессионального образования на наличие наркотических веществ в биологической среде (моче). Тестирование проводилось только среди учащихся подросткового возраста (15–17 лет), поскольку, по данным медицинской статистики и проведенного мониторинга распространенности вредных привычек, основное количество потребителей наркотических средств выявляется среди подростков.

Исследование, согласно закону, проводилось только на основании добровольного письменного согласия учащихся. С родителями вопрос не обсуждался, так как все учащиеся были старше 15 лет и могли самостоятельно решать вопрос

своего участия в исследовании. Персональные данные об учащихся, прошедших тестирование, не разглашаются – это является обязательным условием проведения тестирования. Педагогам, родителям, работникам силовых структур предоставляется только количественная информация. Все данные о выявленных потребителях наркотических средств остаются у врачей психиатров-наркологов, которые проводят тестирование. Непосредственно исследованием занимаются специалисты наркологических диспансеров и отделений организации медицинской помощи в образовательных учреждениях.

Эффективность работы зависит от предварительной организационной подготовки. На первом этапе этой работы были проведены семинары для руководителей об-

разовательных учреждений, где планировались исследования. На занятиях разъяснялась значимость проблемы и методики проведения данного осмотра. Непосредственно перед исследованием проходили собрания учащихся, на которых психиатры-наркологи разъясняли все положения обследования: цель и порядок работы, права учащихся, конфиденциальность, возможность получения квалифицированной медицинской помощи в случае необходимости, порядок постановки и снятия с профилактического учета в случае согласия несовершеннолетнего на лечение в наркологическом диспансере.

Исследование осуществляется при индивидуальном общении врача психиатра-нарколога и медицинской сестры с несовершеннолетним в отдельном кабинете. Во время обследования при получении положительного результата врач имеет возможность пригласить учащегося

на прием в наркологический диспансер в свободное от учебы время.

В 2006–2008 годах такая работа была проведена во всех учреждениях начального профессионального образования и некоторых учрежде-

ниях среднего и высшего профессионального образования области. В связи с этим значительно увеличился охват учащихся тестированием, ощутимо снизилось количество ребят, отказавшихся от исследования, повысился процент выявления потребителей наркотических веществ. В 2008 году из 34,8 тысячи учащихся отказались от тестирования только 1,2 процента. Из прошедших тестирование отрицательный результат получен у 95,5 процента учащихся, положительный – у 3,7 процента, сомнительный – у 2,2 процента. С потребителями наркотических веществ психиатры-наркологи начали индивидуальную профилактическую работу.

Итоги тестирования позволяют разграничить контингенты учащихся, с которыми необходимо проводить работу по вторичной профилактике. Безусловно, если в образовательном учреждении выявлено более 10 процентов потребителей, можно считать, что все учащиеся находятся в зоне риска. Поэтому в таких организациях ведется работа по вторичной профилактике употребления психоактивных веществ. Во многих из этих учреждений успешно стали внедряться образовательные профилактические программы, направленные на формирование здорового образа жизни.

Кроме того, полученные количественные результаты исследования по каждому образовательному учреждению передаются в различные силовые ведомства для разработки оперативных мероприятий по выявлению распространителей наркотиков в каждом муниципальном учреждении.

Раннее выявление лиц, употребляющих наркотические средства, позволяет объективно оценивать распространенность этого явления среди несовершеннолетних. Совместная работа дает возможность предупреждать развитие зависимости от наркотиков и не допускать вовлечения в этот процесс новых участников. Кроме того, регулярные исследования являются сдерживающим фактором для тех, кто хотел бы начать употребление наркотиков или употреблял их эпизодически. Результаты 2007–2008 годов это подтвердили – более 300 детей отказались от употребления наркотиков.

Если в образовательном учреждении более 10 процентов потребителей наркотиков, можно считать, что все учащиеся находятся в зоне риска

Регулярные исследования позволяют предупреждать развитие зависимости от наркотиков и не допускать вовлечения в этот процесс новых участников

ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ – ЕЕ ГЛАВНЫЙ КАПИТАЛ

Сергей Иванович Колесников – заместитель председателя Комитета по охране здоровья Государственной думы РФ, депутат Государственной думы РФ, Заслуженный деятель науки России, академик РАМН, сопредседатель международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны». Это движение – лауреат Нобелевской премии мира 1985 года. С.И. Колесников – координатор раздела программы «Ответственный бизнес за ответственное партнерство» партии «Единая Россия», президент некоммерческого партнерства «Национальная инновационно-технологическая палата». Активно поддерживает движение «За сохранение Байкала». Сергей Иванович стоял у истоков и дал жизнь не одному десятку теперь самостоятельно действующих общественных организаций. Сегодня мы у него в гостях – как у одного из организаторов Движения «За сбережение народа»

– Сергей Иванович, каково ваше отношение как врача к профилактической медицине?

– Тут нового ничего, пожалуй, не скажешь. Безусловно, предупредить болезнь легче, чем лечить. Лучше предупреждать заболевания, повышая иммунный статус своего организма нормализацией минерального баланса, оптимизируя качество питания, выполняя достаточно простые гигиенические правила. Мне кажется удачным сравнение: «Наше здоровье – это наша основная частная собственность». Ни дачи, ни машины, никакая другая собственность не имеют такого значения для человека, как здоровье. Вложения человека в собственное здоровье экономически и морально оправданны.

Обращаясь к положительному опыту внедрения превентивных методов на уровне общества развитых стран, можно привести в пример ближайшую к нам по историческому формированию Финляндию, где всегда было достаточно много российских эмигрантов. Некоторое время назад в Финляндии было выявлено повышение уровня заболеваний и снижение такого показателя, как прирост населения в стране. На это обратили внимание специалисты, и был сделан упор на развитие негосударственных объединений, которых в Финляндии сейчас насчитывается более чем 50 тысяч. И это в стране, которая имеет численность населения, сравнимую с таковой в Санкт-Петербурге! А у нас, к сожалению, на всю громадную страну – как говорится, от моря до моря, 11 часовых поясов – с трудом и половины таких организаций не наберется.

– То есть Финляндия в этом смысле может быть рассмотрена нами как образец прогресса превентивной медицины на социальном уровне?

– Вот именно! В 1973 году в наиболее неблагополучной Северной Карелии стартовала программа, направленная на снижение заболеваемости и смертности. Простой набор: воспитание здорового образа жизни, борьба с курением и алкоголем, сбалансированное питание – и успех через 15 лет! Но сейчас в этом направлении и у нас в стране наблюдается определенный сдвиг. В последние 3 года наметились положительные тенденции в развитии гражданских организаций. Такой поворот был иници-

рован Владимиром Владимировичем Путиным, а теперь активно продолжен Дмитрием Анатольевичем Медведевым. Теперь выделяются средства для поддержания негосударственных организаций. В России есть организации, объединяющие больных диабетом, онкологической патологией, редкими заболеваниями и больных муковисцидозом, а также общественные организации профессиональных спортсменов (ведь профессиональный спорт, направленный на проявление максимальных человеческих ресурсов, – это, к сожалению, и профзаболевание), а также другие организации.

Движение «За сбережение народа» только начинает свою деятельность. Сохранение, или сбережение, народа как российская проблема была остро поднята еще М.В. Ломоносовым в его письме к графу В. Шувалову, где он говорит о необходимости повышения численности и культуры российского народа. Термин этот как философское понятие освещался в конце XIX века философом П.А. Флоренским. Наблюдения и рассуждения Павла Флоренского можно назвать генетическими. А ведь они появились задолго до появления самой науки генетики. Им поднимался вопрос о том, что мы теперь называем генетическим гетерозисом. А в XX веке «сбережение народа» как понятие было развернуто в художественной форме А.И. Солженицыным.

– Не могли бы вы рассказать об основных направлениях нового общественного движения?

– Одним из направлений деятельности нашего Движения «За сбережение народа» является пропаганда здорового образа жизни через поддержание и развитие физической культуры и спорта. Это направление у нас курирует известный политик и спортсмен Александр Александрович Карелин. Второе направление связано с внедрением социальных стандартов качества жизни, это направление возглавляет доктор философских наук Александра Васильевна Очирова. И третье направление – собственно профилактика заболеваний. Это направление мне ближе всего. Оно связано с медициной, в том числе с качеством фармпрепаратов. В этом плане, безусловно, самой масштабной в нашей стране является общественная организация «Лига здоровья нации», членом Совета которой я являюсь и которую возглавляет Лео Антонович Бокерия. Наши организации призваны работать в близких, но немного разных плоскостях. «Лига здоровья нации» объединяет в основном медицинских работников. Мы же выходим и на неспециалистов в области медицины. Наши методы – это публицистика, работа человека с человеком. Мы, конечно же, рады совместным инициативам и готовы к активному сотрудничеству. Духовное воспитание – одно из перспективных направлений Движения, и оно, безусловно, должно быть межконфессиональным. Наша общая задача – воспитание толерантного общества, в котором стираются грани национального и создаются условия для свободных межэтнических отношений. Это позволит избежать изолированности и будет способствовать исчезновению самой возможности для расовых разногласий, в чем отчасти кроется и политическая стабильность нашего общества в целом.

*Беседовала Марина Николаевна Суворова,
начальник информационного отдела
Потребительского общества «АПО»*

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И УСПЕХА КРИЗИС – НЕ ПОМЕХА



В прошлых выпусках нашей газеты мы рассказывали о начале сотрудничества Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации с Потребительским обществом «АРГО», об эффективной и полезной деятельности Потребительского общества. Сегодня возможности и перспективы работы

ПО «АРГО» представляют лидеры ПО «АРГО» Анна Владимировна Пуреева и Игорь Валерьевич Шустов

«По-китайски «кризис» можно записать двумя иероглифами. Один будет означать «опасность», другой – «возможность». Мелочь, а многое меняет!.. Крупные рекламодатели снизили расходы на маркетинг, зато у игроков второго ряда появился шанс заявить о себе. Одни компании вынуждены покинуть арендованные офисы, а другие занимают их по более гуманным ценам. Очень хочется сегодня поговорить о возможности, потому что рассуждения об опасностях, если честно, утомили!»

«Бизнес-журнал», 2009, №1 (96)

Да, нынешний кризис имеет новую специфику. Да, нефть подешевела, деньги стали дефицитным товаром, который бизнес больше не хочет менять на иллюзию своей «крутизны». Бизнес хочет выжить и активно избавляется от «балласта»: отчасти маркетологи, экономисты, юристы и другие профессионалы стали «лишними» – значит, безработными. А эта категория людей, опять же, в части своей, привыкла предъявлять к жизни высокие требования. Имея большие запросы, они опутаны кредитами и остались за бортом стабильного комфорта наедине со своими проблемами...

Да, это кризис перепроизводства. Перепроизводства офисных специалистов. Где эти миллионы уволенных и сокращенных могут реализовать себя, чтобы сохранить привычный уровень жизни? Кому нужны сейчас квалифицированные профессионалы общения, амбициозные управленцы и ценители красивой жизни? Где им искать возможности для реализации своего потенциала и опыта?..

...Идет полным ходом в океане современной жизни корабль «АРГО»... Идет мимо обломков фирм и корпораций, чьих-то разбитых надежд

и сломанных судеб... 13 лет идет уверенно навстречу любым ветрам и переменам погоды. С каждым новым кризисом он все больше обретает черты ковчега – убежища для тех, кто хочет стать здоровым и успешным. На корабле «АРГО» никогда не бывает сокращения штатов, увольнения за прогул или критику руководства, не бывает задержки в выплате вознаграждения. Здесь не нужно льстить начальству и изображать мнимую активность. Здесь каждый работает на личное благополучие и успех, стараясь для этого сделать успешными всех в своей команде. При таком подходе только ленивый не станет здоровым и богатым!

Мы приглашаем всех подняться на борт нашего Корабля и влиться в нашу команду, потому что наш девиз: «ЗДОРОВЬЕ И УСПЕХ – ДЛЯ ВСЕХ!» Но вам, представители «среднего звена» – профессионалы коммуникаций, мастера делового общения, – мы делаем предложение как КЛАССУ. Вы, как никто другой, умеете подать и себя, и рекламируемый продукт, умеете повести за собой, за своей идеей. А наша идея – благородная миссия Потребительского общества «АРГО» – оздоровление общества, формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний. Сегодня, во время настоящего кризиса, она, как никогда, созвучна с нормальной человеческой установкой на самосохранение: чтобы спасти других, нужно спастись самому. Начните с себя! Начните с нами!

Сегодня аспекту профилактики государство уделяет приоритетное значение, свидетельством тому на-

циональный проект «Здоровье». Вы – квалифицированные специалисты, люди с лидерскими задатками и управленческой квалификацией. Вы с легкостью соедините высокую цель и бизнес.

Сегодня у нас можно заработать деньги, просто убеждая близких в ценности здоровья как главного конкурентного преимущества на рынке труда. Компания «АРГО» позволяет вам не только сэкономить, но и заработать на собственном оздоровлении. Заработать, делясь с окружающими искренними впечатлениями от результатов потребления продукции. Сегодня можно и нужно говорить об опасных фальсификатах в фармакологии и зависимости страны от импортных лекарств, зачастую тоже поддельных. Можно

**Наш девиз:
«ЗДОРОВЬЕ И УСПЕХ –
ДЛЯ ВСЕХ!»**

и нужно говорить о необходимости поддерживать своих близких, не только оплачивая аптечные препараты, но и временно подыскивая им более доступные и нередко более эффективные заменители, которые существуют, например, в каталоге «АРГО».

Не стесняйтесь и не бойтесь. Для этого достаточно просто отказаться от стереотипов. Многие из вас в процессе трудоустройства уже столкнулись с агрессивными методами действия классических сетевых структур. Эти методы дают все больше поводов для средств массовой коммуникации негативно оценивать сетевую индустрию как явление в целом. Об отличиях Потребительского общества «АРГО» от финансовых пирамид можно сказать многое, но вы, профессионалы слова, все равно не поверите словам. Поэтому просто приходите и «почувствуйте разницу»!

Приходите попробовать себя в нашем деле. Эта работа именно для вас окажется максимально комфортной и результативной. Вас обеспечат привычными инструментами маркетинга, которые вы легко сможете дополнить своими проверенными средствами и методами продвижения продукции.

Тысячи людей уже испытывают к «АРГО» чувство искренней благодарности. Хватит выживать в одиночку. Добро пожаловать на непотопляемый КОРАБЛЬ ЗДОРОВЬЯ И УСПЕХА!

СЕРДЕЧНАЯ ФЛОРА – СЕРДЦУ ДРУГ



Рассказывает кандидат медицинских наук,
врач-терапевт Александр Леонидович Рылов

В развитии атеросклероза одним из главных звеньев является несбалансированное питание.

Вот почему большое значение для профилактики этой и других болезней сердечно-сосудистой системы приобретают биологически активные добавки (БАД), благотворно влияющие на кровообращение, состав крови, обмен веществ в сосудистых стенках.

Ветеран сердечной фитотерапии

Среди растений, имеющих многовековой стаж использования в кардиологической практике, в первую очередь на ум приходит боярышник кроваво-красный. Благодаря широкому спектру БАД, включающему флавоноиды, кверцетин, катехины, полифенолы и холин, плоды и цветки этого растения воздействуют сразу на несколько «чувствительных точек» сердечно-сосудистой системы. Так, гипохолестеринемическое действие боярышника обусловлено увеличением на фоне его приема содержания лецитина – фосфолипида, который обладает свойствами мощного эмульгатора, поддерживающего липиды крови во взвешенном состоянии и препятствующего их преобразованию в холестериновые бляшки.

С учетом того, что у большинства кардиологических больных снижен уровень эндогенных антиоксидантов, очень полезна способность боярышника устранять этот дефицит (в основном благодаря катехинам и полифенолам) и защищать сердечные клетки от воздействия свободных радикалов. Добавим также, что БАД

плодов и цветков растения обладают антиаритмической и гипотензивной активностью.

Столь внушительный «послужной список» боярышника делает его эффективным не только в борьбе против атеросклероза, но и в профилактике гипертонии, сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца, стенокардии, аритмических расстройств.

Наиболее удобным способом пополнения пищи полезными соединениями боярышника является, конечно, прием соответствующих БАД. Многие из них приобретают дополнительную ценность из-за того, что включают и другие целебные «сердечно-сосудистые» компоненты. Одни обогащены незаменимыми для метаболизма сердца микроэлементами регуляторами калием и магнием, другие приправлены шиповником майским (источник витаминов), а также пустырником и мятой, которые смягчают стрессорные воздействия при сердечно-сосудистых патологиях. В некоторых препаратах с боярышником соседствует черноплодная рябина, обладающая, как и сам боярышник, антиатеросклеротическими и гипотензивными свойствами (благодаря флавоноидам) плюс обильно снабжающая организм витаминами. И конечно же, среди комбинированных «боярышниковых» БАД нельзя не вспомнить те, которые содержат красный клевер. Изофлавоны этих представителей лечебной флоры не только снижают уровень холестерина в крови, но и очищают стенки сосудов от уже образовавшихся бляшек.

И по уму, и по сердцу

Еще одним растением, часто присутствующим в составе БАД на основе боярышника, является гинкго двулопастный. Основную роль в реализации лечебных эффектов этого замечательного растения играют уникальные дитерпены гинголиды и билобалиды. Они обладают превосходными антиоксидантными свойствами, стимулируют выработку в организме вещества, называемого эндотелийзависимым расслабляющим фактором. Он расширяет мелкие артерии, повышает тонус вен. Наряду с этим гинкго уменьшает проницаемость сосуди-



Гинкго двулопастный

стой стенки, подавляет «склеивание» тромбоцитов, снижая риск инфаркта миокарда.

В сознании большинства потребителей и даже специалистов за гинкго в последние годы прочно закрепилась репутация средства, предназначенного главным образом для улучшения мозгового кровотока. Безусловно, соответствующие БАД отлично подходят «для ума». Но они улучшают и кровообращение в сердечной мышце, о чем стоит помнить пациентам с расстройствами сердечно-сосудистой системы.

О роли витаминов: шиповник

В нашем рассказе мы не раз упоминали шиповник. Безусловно, его плоды можно назвать одним из эталонных растительных источников витаминов. Только надо помнить, что... шиповник шиповнику рознь!

Например, шиповник собачий содержит невысокие концентрации витаминов, вследствие чего применяется в основном при заболеваниях печени. В профилактике же сердечно-сосудистых нарушений ключевую роль играют БАД на основе шиповника майского, так как именно в нем сосредоточены большие количества ценных эндогенных соединений. Речь идет, прежде всего, о витамине С, который ускоряет переход холестерина в желчные кислоты и стероидные гормоны, о витаминах группы В, которые предупреждают образование бляшек, и все о том же рутине. Ну и конечно, нельзя забывать об обильном содержании в шиповнике каротиноидов, являющихся одними из самых сильных нутриентных антиоксидантов.

Разумеется, список лекарственных растений, которые применяются «с пользой для сердца», не ограничивается теми, с которыми мы познакомимся. Однако можно с уверенностью сказать, что именно эти натуральные источники БАД составляют «костяк» кардиологической фитотерапии и наиболее часто включаются современными производителями в рецептуру целевых БАД.



Боярышник кроваво-красный

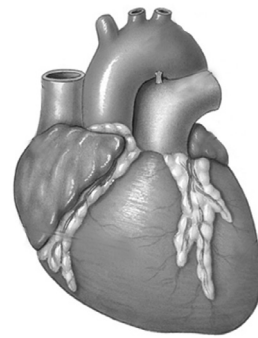
ПОМОЧЬ СЕРДЦУ НЕ МЕДЛЕННО!



*Доцент лечебного факультета, кандидат медицинских наук
Дмитрий Александрович Царегородцев, ММА им. И.М. Сеченова*

В норме частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое составляет 60–90 ударов в минуту. При физической нагрузке происходит увеличение ЧСС, которое зависит от возраста и степени тренированности человека. При ряде заболеваний сердца ЧСС может значительно уменьшаться. Если пульс становится реже, чем 40 ударов в минуту в покое, или не увеличивается при физической активности, то возникают неприятные симптомы, такие как одышка, головокружение, общая слабость, ухудшается переносимость физических нагрузок. При прогрессировании заболевания могут появиться кратковременные или более продолжительные остановки деятельности сердца – так называемые паузы рит-

ма. Если сердце не сокращается более 3–4 секунд, то может возникнуть предобморочное состояние или даже потеря сознания. Чтобы предотвратить эти опасные проявления болезни, разработаны и около 40 лет активно используются специальные устройства – портативные электрокардиостимуляторы (ЭКС). Современный ЭКС – сложная система, состоящая из микросхемы, элемента питания и электродов, при этом весит он лишь несколько десятков граммов. Операция по его установке проводится, как правило, лишь с местным обезболиванием. ЭКС «вшивается» под кожу или мышцу немного ниже ключицы. Аппарат «отслеживает» работу сердца: если у человека нормальный ритм, то ЭКС не посылает стимулирующие импульсы. Если же возникает остановка, то кардиостимулятор мгновенно

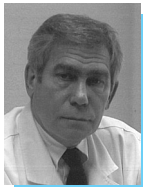


реагирует на это, заставляя сердце сократиться или предотвращая некоторые нарушения сердечного ритма.

После операции проводится процедура

программирования подобного устройства для подбора параметров стимуляции, оптимальных для конкретного пациента. Люди с имплантированным ЭКС такую процедуру должны проходить с периодичностью один раз в 3–12 месяцев. Срок службы источника питания ЭКС в среднем составляет около 9 лет. ЭКС не вносит никаких ограничений в характер и объем физической активности пациента. Контакт с обычной бытовой техникой возможен без всяких ограничений. Известны случаи, когда люди с имплантированным ЭКС продолжали активно играть в профессиональный хоккей или заниматься боксом.

ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ



*Доктор медицинских наук, профессор
Анатолий Михайлович Аванесов, младший научный
сотрудник Ольга Александровна Соколова, РУДН*

Сахарный диабет по распространенности занимает 3-е место в мире после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Поэтому чем больше общество будет знать о проблеме диабета, чем качественнее будут профилактика, диагностика и лечение, тем быстрее можно будет остановить эту глобальную эпидемию и спасти не один миллион человеческих жизней.

У 30 процентов больных диабетом к частичной или полной потере зубов приводят снижение иммунной защиты, увеличение вязкости и концентрации глюкозы в слюне, распространение грибковых поражений и заболеваний пародонта, а также системный остеопороз. А изменения

в полости рта оказывают влияние на общее состояние больного, вызывая тем самым осложнения в течении диабета.

Правильный, специальный уход за полостью рта при этом заболевании приобретает особую важность, так как неконтролируемый уровень сахара в крови негативно влияет на лейкоциты, определяющие защитный барьер против бактериальных инфекций, в том числе в ротовой полости.

Необходимо помнить, что сахарный диабет – заболевание, требующее комплексного подхода, основанного на неразрывном сотрудничестве стоматолога, пародонтолога и эндокринолога. Пациенту-диабетику следует посещать стоматолога не менее 4 раз в год и не менее 2 раз – пародонтолога, даже

при отсутствии видимых изменений полости рта. Дело в том, что эта патология негативно отражается на кровоснабжении тканей пародонта (околозубных тканей). Восстановлению кровообращения способствуют инъекции витаминов, биостимуляторов, вакуумный массаж десен, а также полоскания травяными настоями.

Ведущая роль в поддержании здоровья полости рта принадлежит индивидуальной гигиене полости рта, которая включает профессиональную чистку в кабинете стоматолога, а также использование стоматологических ирригаторов (гидромассажеров) в домашних условиях. Кроме того, следует использовать зубные пасты, содержащие хлоргексидин, обладающий выраженным фунгицидным действием в отношении грибов *Candida spp.* и антимикробным действием ко всем видам пародонтопатогенных микроорганизмов.

Не забывайте о том, что стоматологи занимают центральную позицию в команде врачей, оказывающих поддержку людям с сахарным диабетом и осуществляющих их лечение, в значительной мере улучшая качество их жизни.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ – НЕОБХОДИМО ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ



Заместитель главного врача, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач РФ Лев Аркадьевич Жеребцов, Консультативно-диагностический центр № 6 Департамента здравоохранения города Москвы

Заболевания желчного пузыря (холецистит, желчнокаменная болезнь) и желчных путей (дискинезия) являются довольно частыми и распространенными, особенно у женщин.

Основные причины развития этих заболеваний – избыточное употребление жирной, жареной, острой пищи, копченостей, алкоголя, нерациональное питание с большими интервалами между приемами пищи. Непосредственным толчком к вспышке воспалительного процесса в желчном пузыре служит инфекционный процесс в другом органе (хро-

нический гастрит, тонзиллит, гайморит, пиелит, аднексит).

У больных появляется горечь во рту, отмечается плохой аппетит, ощущение тяжести или боли различной интенсивности ноющего или схваткообразного характера в области правого подреберья. Боли иррадируют («отдают») в шею, правое плечо, лопатку, поясничную область. Может появиться озноб, повышается температура, возникают тошнота, рвота, иногда желтуха, вздутие живота, отрыжка воздухом, неустойчивый стул.

Для уточнения диагноза и соответствующего лечения больной должен обязательно обратиться к врачу.

Главным в лечении и профилактике заболеваний желчного пузыря и желчных путей является правильное питание. Прежде всего, рекомендуется дробное питание (5–6 раз в день) – отварные или протертые фрукты и овощи, нежирные сорта морской рыбы в отварном виде, мясо в виде паровых котлет, белковый яичный омлет, домашняя простокваша. Рекомендуется обильное питье (газированная вода противопоказана). Необходимо исключить жирные, острые блюда, пряности, алкоголь, бараний, свиной и говяжий жир. Не следует употреблять мясные и рыбные бульоны.

В профилактике обострения заболеваний, а также осложнений и образования камней большое значение имеет диспансеризация, то есть периодическое обследование. Необходимо проводить санацию воспалительных очагов, следить за функцией желудочно-кишечного тракта, уделять должное внимание спортивным мероприятиям, что в совокупности способствует улучшению качества жизни.

ОЖОГИ ГЛАЗ



Врач-офтальмолог, кандидат медицинских наук Наталья Георгиевна Овчарова, Офтальмологическая клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы

Ожоги глаз возникают при прямом воздействии на ткани глаза различных повреждающих веществ. Такие травмы составляют от 6 до 38 процентов всех глазных повреждений, и более 40 процентов пострадавших становятся инвалидами.

Различают две основные группы ожогов. К I группе относятся ожоги глаз, вызванные воздействием физических факторов, из которых наиболее распространенным является термический. К ним же относится влияние низких температур, лучистой энергии и других подобных агентов. II группа – это ожоги, обусловленные контактом с химическими веществами. Химические ожоги в мирное время встречаются значительно чаще, чем термические. При сочетании нескольких факторов возникают комбинированные ожоги.

Термические ожоги возникают при воздействии на ткани глаза горячего воздуха, расплавленного металла, пара, горячего жира, пламени. Лучевые ожоги – это следствие воздействия на глаза лучистой энергии. Они возникают при незащищенном взгляде на солнце, при попадании в глаз лазерного луча на производстве, при посещении дискотек или иных развлекательных мероприятий с лазерными установками. Радиоактивное и ультрафиолетовое излучение также может вызывать ожоги глаз.

Химические ожоги происходят при попадании в глаза различных кислот (соляная, уксусная, щавелевая и другие), щелочей (каустическая сода, известь, цемент, аммиак и прочие), лекарственных препаратов (спиртовые растворы, перманганат калия и другие), силикатного клея, соков некоторых растений, крепких спиртных

напитков, при воздействии газового оружия.

Щелочные ожоги являются более тяжелыми, так как щелочь очень быстро (через 2–3 минуты после попадания) проникает через поверхностные оболочки внутрь глаза. Нужно осторожно применять нашатырный спирт при оказании первой помощи, при обмороках, так как излишнее его количество может попасть в глаза и вызвать тяжелое повреждение.

При химических ожогах необходимо немедленно промыть пораженный глаз обильным количеством воды в течение 15–30 минут. При применении газового оружия необходимо протереть кожу век 40-процентным спиртовым раствором, а от промывания глаза водой лучше воздержаться.

Степень повреждения тканей и исход ожога глаза зависят не только от вида повреждающего агента, но и от локализации поражения, обширности и глубины его распространения и длительности воздействия до оказания первой помощи. Поэтому при любой разновидности ожога глаза нужно срочно обратиться за квалифицированной помощью к врачу-офтальмологу.

В этой рубрике на вопросы наших читателей отвечают высококвалифицированные специалисты. Напоминаем, что при продолжительном недомогании следует обращаться к врачу. Помните, что несвоевременное обращение к специалистам может привести к ухудшению самочувствия. Ответственнее относитесь к себе и своему здоровью.

СУХОЙ КАШЕЛЬ

«Мне 47 лет, я домохозяйка. Более 10 лет страдаю приступообразным надрывным кашлем. Посоветуйте, как лечиться».

Кречетова Марина Исааковна,
город Королев

Нашей читательнице отвечает врач-терапевт высшей категории медицинского центра ОАО «Газпром» Александр Петрович Бойченко

Сухой надрывный кашель, не проходящий многие годы и не сопровождающийся заметными органическими поражениями дыхательной системы, может возникать в двух случаях.

Во-первых, возможен обструктивный бронхит, при котором сужение бронхов вызвано мельчайшими разрастаниями соединительной ткани. Чтобы уточнить такой диагноз, нужно определить с помощью прибора спирометра жизненную емкость легких (ЖЕЛ), то есть объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха. При обструктивном бронхите ЖЕЛ окажется сниженной. Тогда необходимо с помощью врача-пульмонолога подобрать бронхолитическое лекарство и постоянно им пользоваться.

Если же, несмотря на многолетний кашель, ЖЕЛ остается в норме, полезны средства народной медицины, которые окажут основную лечебную поддержку. В такой ситуации вероятно весьма распространенное заболевание – дискинезия дыхательных путей, при которой нарушается нервная регуляция легких и бронхов. Справиться с этим недугом помогают грудные сборы успокаивающего, отхаркивающего, противовоспалительного, бронхорасширяющего действия.

Возьмите равные части чабреца, солодки, душицы, липы, мяты, мать-и-мачехи, подорожника, сосновых почек, календулы и медуницы. 2 столовые ложки смеси измельченных трав залейте 500 миллилитрами кипятка и настаивайте 1,5 часа в теплом месте. Отвар процедите и пейте по 150 миллилитров 3–4 раза в день за полчаса до еды.

С кашлем хорошо помогают справиться и ингаляции. Если у вас нет специального парового ингалятора, налейте в широкую кастрюлю воду, температура которой должна быть 30–40 градусов. Наклонитесь над емкостью на расстоянии 20–30 сантиметров, вдыхайте пар ртом в ритме спокойного дыхания. Одна процедура выполняется 10–15 минут. В сутки ингаляции можно повторять до 6 раз. Предлагаем 2 рецепта для ингаляций. стаканом кипятка залейте 2 столовые ложки измельченной травы шалфея и настаивайте 20 минут. Если же «пахучие» растения вызывают аллергию, то применяют содовые ингаляции. 2–3 столовые ложки обычной питьевой соды насыпьте в литр кипятка.

«КОЖНОЕ ЭХО» В УГОЛКАХ РТА

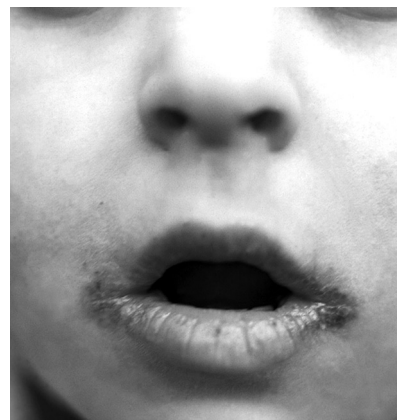
«У моего сына достаточно часто в уголках губ появляются заеды. Чем можно помочь?»

Елимахова Елена Владимировна,
город Пермь

Нашей читательнице отвечает главный врач стоматологической клиники «Улыбка» Лиана Григорьевна Науменко

Заеда, то есть трещина в уголке рта, где смыкаются губы, – это чаще всего не самостоятельный недуг, а «кожное эхо» других болезней, в результате которых защитные силы организма снижаются. Тогда присутствующие во рту и здорового человека микроорганизмы вызывают воспаление. Сначала оно проявляется трещинкой, которая затем разрастается в изъязвление щелевидной формы. Если «язвочка» покрывается гнойно-кровянистой плотной коркой, то виноваты стрепто- или стафилококки. А если она оголена и выглядит лаково-красной или покрыта легко снимающимся влажным беловатым налетом, то заеду вызвали грибки.

В случае стрептококковой заеды нужны антибиотикосодержащие мази: метилурациловая или левомиколовая, при грибковой – нистатиновая или левориновая. Эти мази оказывают противовоспалительное,



а также обезболивающее, заживляющее и смягчающее действие. Наносить такие лекарства надо ушной ватной палочкой 3 раза в день за 30–40 минут до еды и за 1 час до сна.

При заеде хорошо помогают и народные средства. Для полоскания рта используются настои корня аира. 1 чайную ложку измельченного корневища залейте стаканом кипятка, 20 минут настаивайте, процедите. Пусть ваш сын полощет рот 4 раза в день за полчаса до еды. Для полоскания он может использовать также настой коры дуба.

1 чайную ложку коры залейте 400 миллилитрами холодной (!) кипяченой воды, настаивайте 8 часов, процедите. Отличное бактерицидно-прижигающее средство против заеды – масло чайного дерева, которое продается в аптеке. Но его нужно наносить с осторожностью. Пусть ваш сын тронет губы лишь самым кончиком ватной палочки, смоченной этим маслом. Более мягким подсушивающе-антисептическим действием обладают масло зверобоя и свежий лист алоэ, которым смазывают язвочку.

Однако если ваш сын не избавится от заеды после 7–10 дней такого лечения либо выздоровеет на этот раз, а затем болячка будет возвращаться снова, придется провести исследование, чтобы распознать первичную болезнь.

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

У моей жены, Л.П. Антоненко (69 лет), и двоюродного брата, В.Л. Золотарева (72 года), одна и та же проблема: началось недержание мочи. Супруга в молодости перенесла тяжелые роды, потребовалась хирургическая операция. Но ведь это было очень давно... Уже полгода она при-

нимает таблетки, но результата нет. Брат только собирается начать лечение. Что можно посоветовать обоим?

Антоненко Юрий Федорович,
город Всеволожск

Нашему читателю отвечает
врач-уролог Первой больницы
города Орехово-Зуево Александр
Викторович Шишкин

У пожилых женщин недержание мочи обычно наступает из-за возрастного ослабления сфинктера мочевого пузыря либо вследствие повреждений мышц тазового дна, чаще всего вызванных родовыми осложнениями. В ответ же на замечание про тяжелые роды и что «это было очень давно» замечу: недержание мочи у женщин, перенесших родовые травмы, может затем длиться годами и беспокоить несильно, проявляясь небольшими отделениями жидкости лишь после подъема тяжелой, стрессов, переохлаждений. В старости же болезнь усугубляется. Думаю, заболевание вызвано одновременно обеими причинами.

Я бы посоветовал Л.П. Антоненко вагинальные свечи овестин (эстриол), повышающие силу сфинктера мочевого пузыря. В течение 14 дней их употребляют с утра ежедневно, затем 2 месяца по 1 свече 2 раза в неделю. Необходима и гимнастика утром и вечером по 30 минут, включающая сначала 15–20 приседаний, а затем столько же следующих упражнений. В положении сидя сокращайте мышцы тазового дна так, как будто вы с усилием задерживаете позывы на мочеиспускание и дефекацию. Если через 2,5–3 месяца результата не будет, гимнастику все равно продолжайте, но придется делать хирургическую операцию по укреплению сфинктера.

У пожилых мужчин самая частая причина недержания мочи – аденома предстательной железы. Ее злокачественные новообразования также вызывают недержание, но это случается реже. Поэтому вашему родственнику, Юрий Федорович, нужно как можно скорее сделать УЗИ простаты, уточнить диагноз и начать лечение.

Если подтвердится аденома простаты, порекомендовал бы такую схему лечения. Принимать 3 недели по 1 таблетке в день до или после еды лекарства, снимающего отек шейки мочевого пузыря, – омник или проскар. Можно использовать более дешевые аналоги – дальфаз

или сетегис. Если за это время недержание мочи не пройдет, то нужно обращаться к урологу для решения вопроса об операции.

НАРУЖНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ В ГЛАЗ

У меня часто лопаются кровеносные сосуды на наружной оболочке глаза. Болей нет, зрение не страдает, но красноватые пятнышки подолгу не проходят. Насколько опасны такие болячки, как от них избавиться и что вообще означает появление пятнышек на наружной оболочке глаза?

Ирина Ивановна Серова,
город Москва

Нашей читательнице отвечает руководитель глазной клиники «Центр ФИС», кандидат медицинских наук Ирина Святославовна Федорова

Переднюю поверхность глазного яблока образуют две оболочки. Это белая непрозрачная склера, построенная из соединительной ткани, и покрывающая ее прозрачная конъюнктива, состоящая из эпителиальных клеток. Обе эти оболочки пронизывает сеть кровеносных сосудов. Когда они разрываются, образуются микрокровоизлияния, заметные в виде красных пятнышек разных размеров. Подобные кровоизлияния – не самостоятельная болезнь, а признак неких сбоев в организме. В вашем случае, Ирина Ивановна, можно думать о нарушениях двух видов.

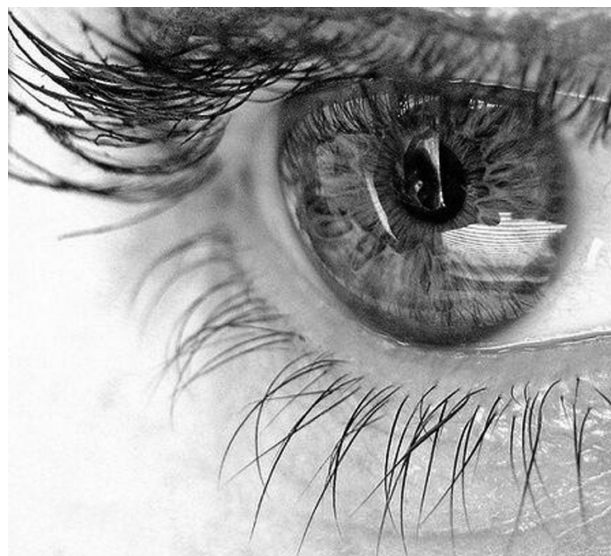
Скорее всего, это – быстро проходящие, неопасные для здоровья микроτραвмы мельчайших артерий глаза. Лопаются они не из-за болезни глаз или других органов, а по причине переутомления, эмоциональных или физических перегрузок. Но тогда нужно проследить связь между разрывом сосуда и неблагоприятной жизненной ситуацией. А при осмотре глаза вы обязательно заметите внутри пятнышка контуры лоп-

нувшего сосуда. Цвет же пятнышка розово-красный. И очень важно то, что, внезапно образовавшись, такая «болячка» дальше не будет расти! Через 10–14 дней подобные микрогематомы обычно рассасываются, склера на этом месте снова становится белой.

Чтобы скорее избавиться от микрокровоизлияний, полезно закапывать в глаз антисептическое лекарство альбуцид (10-процентный, по капле 3 раза в день). Такие процедуры достаточно проводить 3–5 дней.

Однако иногда следы таких микроτραвм не проходят. По непонятным науке причинам изредка происходит их пигментация, и пятнышко уже не рассосется. Дефект этот косметический, никаких последствий для здоровья не будет. Но выглядит «пятнистый глаз» не очень симпатично. Избавиться от таких дефектов можно в результате операции. Пятнышко удаляется либо скальпелем, либо электрокоагуляцией.

Но в вашем рассказе, Ирина Ивановна, меня насторожили слова «лопаются часто». Ведь относительно безобидные кровоизлияния, не связанные с какими-то болезнями, если и случаются независимо от нарушений здорового образа жизни, то не чаще, чем несколько раз в год. Однако если это происходит ежемесячно и чаще, тогда причина может быть в болезни крови, нарушении ее свертываемости. Пациент должен обратиться к терапевту и сделать анализ, называемый коагулограммой. Дальнейшее лечение проводит только врач-гематолог.



СООТВЕТСТВОВАТЬ МАСШТАБАМ ЗАДАЧ



Трехкратный победитель Олимпийских игр, Герой России, депутат Государственной думы РФ, доктор педагогических наук А.А. Карелин в 1993 году стал соучредителем Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-Фонд», одна из задач которого – создание условий для занятий физической культурой и спортом. Отвечая на вопросы молодежи, опубликованные на сайте www.karelin.ru, Александр Александрович Карелин размышляет о возможности самореализации, о политике и о жизни

О БОРЬБЕ

Вопрос: Как думаете, стоит ли мне заниматься греко-римской борьбой, если мне уже 20 лет. Принесет ли мне это пользу? Правда ли, что бывают соревнования среди ветеранов? С какого возраста спортсмены переходят в ветераны?

Александр, город Нерюнгри

Ответ: Как говорится, учиться никогда не поздно! Борьбой, если нет никаких медицинских противопоказаний, впрочем, как и любым видом физической культуры и спорта, можно заниматься в любом возрасте. Соревнования среди ветеранов проводятся ежегодно как в России, так и за рубежом. Есть и коммерческие турниры, есть и первенства нашей страны и мира. Ветеранский возраст – с 35 лет. Удачи Вам!

Вопрос: Расскажите, как Вы стали таким великим спортсменом? Вы много занимались спортом в детстве?

Юрий, город Новосибирск

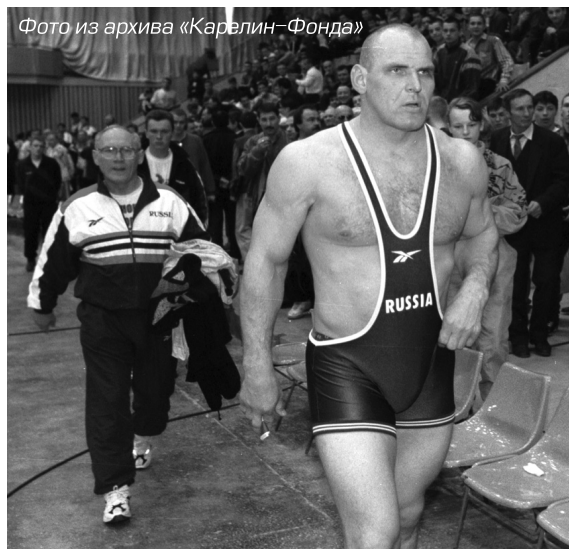


Фото из архива «Карелин-Фонд»

Ответ: В детстве как раз спортом занимался мало, пробовал свои силы в лыжах, баскетболе, в тяжелой атлетике – не пошло; когда в 14 лет пришел в секцию классической борьбы, не мог и один раз на турнире подтянуться. На одной из первых тренировок мой наставник Виктор Михайлович Кузнецов сказал, что главное в борьбе – это процесс работы над собой, процесс достижения цели, совершенствования и никогда не останавливаться на достигнутом. А еще я верил тренеру, его методике, принимал его видение системы подготовки. О результатах вы знаете.

Вопрос: Правда, что Вам предлагали участвовать в соревнованиях «Бои без правил» и что Вы даже провели один бой с японским спортсменом?

Максим, город Николаев

Ответ: Правда, предлагали, неоднократно! Бой с Акиро Маедой проводил в 1999 году, выиграл, но повторять этот опыт особого желания нет.

Вопрос: Зачем Вы пошли в этот спорт?

Айрат, город Уфа

Ответ: Мы все в детстве мечтаем быть сильными и красивыми, спорт дисциплинирует, помогает избежать участи «жизнерадостных рахитов», пристрастившихся к «Моменту» или наркотикам, спорт – это реальная возможность социального роста и самореализации.

О ПОЛИТИКЕ

Вопрос: Александр, почему Вас политика стала интересовать больше, чем спорт?

Вячеслав, город Новосибирск

Ответ: Спорт – это тоже политика: так было во время существования СССР, когда я защищал цвета российского флага, так и сейчас, когда мои товарищи по сборной продолжают достойно представлять нашу страну на самых значимых и престижных турнирах. Все в жизни взаимосвязано, и наше поведение, модель взаимоотношений «человек – общество» – это тоже политика. Я россиянин, новосибирец, и как гражданина меня всегда интересовала политика. Мне небезразлично, в каких условиях живут мои родители, тренер, друзья, коллеги по общественной деятельности. И тем более, что благодаря моей заметности и хорошему отношению со стороны многих людей у меня есть возможность оказать помощь в реализации полезных для общества проектов.

Вопрос: Вы осилите политику, как борьбу?

Рело, город Тбилиси

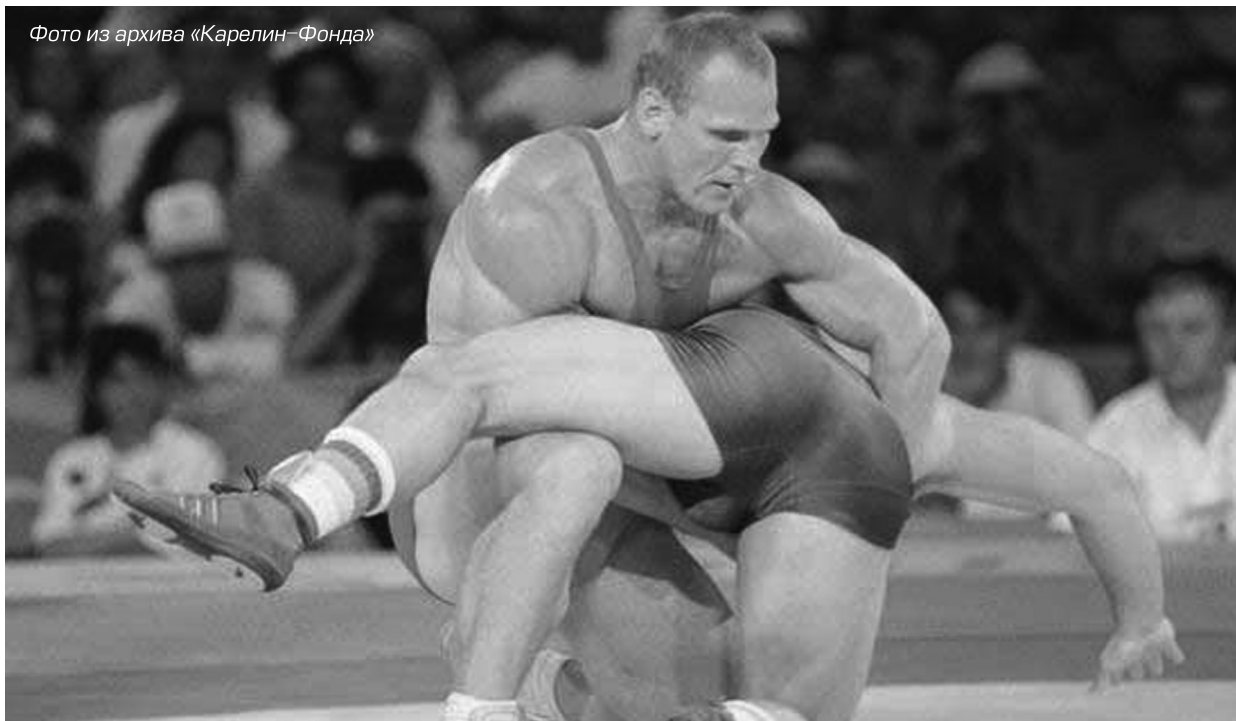
Ответ: Политика – это не ноша, но если я взял на себя обязательства, значит, чувствую, что могу быть полезным обществу в этом качестве. А борьба для меня – это процесс преодоления каких-либо комплексов и страхов, процесс работы над собой, неиссякаемый процесс самосовершенствования.

Вопрос: Вы занялись публичной политикой, Вы считаете, что можно побороть продажную бюрократию и грязных политиканов по-спортивному честно? Моя позиция проста: в стране должен быть закон и порядок, демократия – это не анархия и вседозволенность.

Андрей, город Печоры

Ответ: Если бы я не считал, что могу что-то реально изменить в лучшую сторону, то не стал бы баллотироваться в депутаты Государственной думы. Я поддерживаю Вашу точку зрения в отношении демократии. Сегодня как депутат я работаю над тем, чтобы выполнять запросы своих избирателей. Естественно, что часть проблем, связанных с неустроенностью быта, обеспечением жильем и

Фото из архива «Карелин-Фонда»



прочим, решить невозможно. Однако как депутат я в силах обратиться с запросом о поиске внебюджетных источников финансирования, например, для приобретения нового диагностического медицинского оборудования. Первый проект уже реализован, один из врачебно-физкультурных диспансеров Новосибирска получил новый, современный электрокардиограф. Ведется работа по организации финансирования ремонта клиники и приобретения компьютерного томографа. Я вижу возможности приложения своих сил и опыта не только в разработке законодательных актов, но и в решении таких конкретных вопросов.

О ЖИЗНИ

Вопрос: Какие Ваши основные жизненные принципы?
Мартин, город Чебоксары

Ответ: Ключевое слово – СООТВЕТСТВОВАТЬ мнению окружающих, масштабам задач, которые приходится решать, а для этого надо работать и не жить старыми заслугами. Жизнь очень интересна, и чем труднее проблема, вопросы, с которыми справляешься, тем выше самооценка, но только это не повод почитать на лаврах, а стимул к покорению новых высот, потому что надо СООТВЕТСТВОВАТЬ.

Вопрос: Я вот хочу сказать: если у меня будет муж, то он будет похож на Вас! Я хочу узнать, а девушкам не вредно ходить на борьбу? Просто у меня парень ходил на борьбу и говорит, что это не для девушек!

Эльза, город Салават

Ответ: Спасибо за добрые слова. Любая физическая активность – полезна. Конечно, для поддержания «формы» лучше заниматься плаванием, аэробикой, фитнесом, в зал тренажерный ходить, на беговую дорожку, на сайкл. Если есть желание заниматься борьбой и нет ограничений по здоровью, то ни о каком вреде речи быть не может.

Вопрос: Что для Вас Родина? Россия гордится Карелиным, как и Вы своей страной?

Вика, город Петрозаводск

Ответ: Родина для меня много значит, здесь я вырос, здесь живут мои родители, тренер, друзья. Человек без Родины, как дерево без корней. Чем крепче наша связь с Родиной, тем мы устойчивее во время всяких житейских бурь. Я горжусь, что новосибирец, что россиянин.

Вопрос: Скажите, были ли у Вас в жизни ситуации, когда приходилось постоять за себя, за близких не на

ковре, а на улице. Была ли реальная угроза жизни от нападавших? Как выходили из ситуации?

Максим, город Нефтеюганск

Ответ: Да, приходилось, выходил с честью. Уверен, что сила убеждения гораздо предпочтительнее силы мускулов.

Вопрос: Александр Александрович, скажите, пожалуйста, как можно побороть страх во время схваток и вообще в жизни?

Евгений, город Алма-Ата

Ответ: По своей природе человек всегда испытывает страх. Другое дело, что есть люди, способные мобилизовать все свои силы в критической, если хотите, экстремальной ситуации, а есть те, которые не способны это сделать. Перед схваткой я, конечно же, волнуюсь, потому что все окружающие ждут от меня победы и нельзя обмануть эти ожидания, но это не нервный страх. Есть уверенность в себе, и основано это чувство на том, что во время подготовки к поединку или соревнованиям я сделал все от меня зависящее, чтобы быть в отличной боевой форме. Кто-то из великих сказал, что работа (любая, в том числе и совершенствование себя самого) – это хорошее лекарство от страха.

РАЗНУЮ КОЖУ НУЖНО УВЛАЖНЯТЬ ПО-РАЗНОМУ

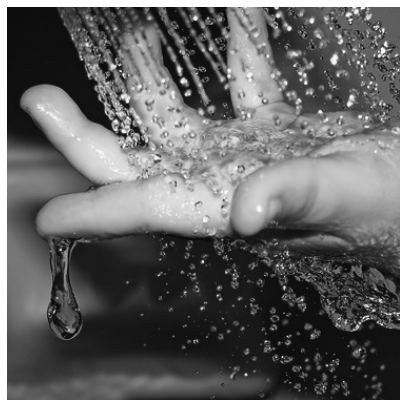


Врач-дерматовенеролог высшей категории Юлиана Альбертовна Николенко, ГКБ № 14 им. В.Г. Короленко Департамента здравоохранения города Москвы

Состояние кожи связано с ее увлажнением, потому что все процессы организма без водной среды невозможны. Известны прописные истины о том, что жизнь без воды неосуществима и что человеческий организм содержит до 60 процентов воды... Но как влага удерживается в организме и в каком вообще виде она находится в крови, структурных тканях и коже? Практически каждый человек знает, что необходимо выпивать до 2 литров воды в сутки, но совсем не каждый знает – зачем? Одна из потребностей – коже нужно много влаги...

Водный баланс кожи поддерживают два основных механизма.

Первый процесс – **осмотический**: вода через стенки сосудов проникает в глубокие слои кожи, где гиалуроновая кислота, как памперс, удерживает часть воды, превращая ее в гель. Второй механизм – **физиологический**. Влага, поступающая извне с воздухом, водными процедурами, с косметикой, связывается и удерживается комплексом гигроскопичных молекул рогового (поверхностного) слоя эпидермиса. Комплекс гигро-



скопичных молекул, сосредоточенных в эпидермисе, называется натуральным увлажняющим фактором (NMF – natural moisturizing factor).

Нормальный водный баланс обеспечивает и нормальный внешний вид кожи. Если этот баланс нарушается, кожа сразу дает об этом знать. Дегидратация – это потеря эластичности и упругости, шелушение, микротрещины. Все эти печальные факторы в совокупности провоцируют появление морщин.

ДЕФИЦИТ ВЛАГИ

Причин дефицита влаги много, и основные из них хорошо известны даже непрофессионалам:

- неправильный уход, который приводит к вымыванию влагоудерживающих субстанций;
- возраст;
- вызванное эндогенными и экзогенными факторами истончение рогового слоя, приводящее к активизации испарения влаги;
- нарушение обмена ненасыщенных жирных кислот в организме, провоцирующее проблемы синтеза эпидермальных липидов, в частности керамидов;
- внешние причины – резкие перепады температуры, ультрафиолетовое излучение, экологическое неблагополучие и другие.

КАК ПОДДЕРЖАТЬ ГИДРОБАЛАНС КОЖИ

Поддерживать гидробаланс кожи изнутри, как это делает наша собственная гиалуроновая кислота, современная косметология пока не научилась. Все, что она может сегодня предложить, – это с помощью косметических препаратов и процедур удерживать влагу хотя бы на поверхности кожи. И здесь есть два пути. Путь первый: заместительная терапия. В рецептуру предназначенных для нее средств включают влагоудерживающие субстанции, цель ко-

торых – восстанавливать натуральный увлажняющий фактор в роговом слое.

Путь второй: создание на поверхности кожи своеобразного щита – пленки, которая будет препятствовать испарению влаги из глубоких слоев.

Обычно в качестве влагоудерживающих субстанций для заместительной терапии используют максимально гигроскопичные и гомологичные (то есть родственные) нашей коже компоненты. Ближайшими «родственниками» считаются мочевины, молочная и пирролидонкарбоновая кислоты, поскольку они содержатся в натуральном увлажняющем факторе.

ВЛАГОУДЕРЖИВАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ – ПУТЬ ПЕРВЫЙ

Самую высокую гигроскопичность имеет гиалуроновая кислота: всего один ее грамм превращает в гель целый литр воды! Другое достоинство гиалуроновой кислоты – многофункциональность: она не только удерживает влагу, не давая ей испаряться, но и создает на поверхности кожи пленку, препятствующую исходу влаги из глубоких слоев. Кроме прочего, влажная среда, созданная гиалуроновой кислотой, активизирует процесс регенерации клеток кожи и способствует заживлению ран.

Хитозан (его получают из хитиновых оболочек ракообразных) имеет аналогичный гиалуроновой кислоте механизм увлажнения, несколько уступая ей по эффективности.

Молочные и шелковые протеины и аминокислоты создают довольно вязкие гели, что способствует удержанию влаги на длительное время. К тому же косметические средства на их основе считают довольно комфортными для себя практически любая кожа.

Глицерин – один из самых древних увлажнителей, он умеет хорошо абсорбировать влагу. Проблема в том, что он «вытягивает» ее не только из воздуха, но и из глубоких слоев кожи. Именно поэтому появилось мнение, что препараты на основе глицерина могут приводить к обезвоживанию глубоких слоев. Некоторые производители используют это в качестве маркетингового хода, вроде: «В наших препаратах глицерина нет, значит, они полезные». Клинических доказательств в пользу этой точки зрения пока никем не представлено, и она по-прежнему остается спорной.

Пропиленгликоль по механизму действия близок к глицерину. Кроме того, он является сильным растворителем, поэтому широко применя-

ется в самых разных косметических средствах. Сегодня он стал не менее дискуссионным ингредиентом, чем глицерин. Одни специалисты считают его очень токсичным компонентом, мотивируя это тем, что по составу пропиленгликоль близок к этиленгликолю, известному антифризу. Другие не разделяют этих опасений: пропиленгликоль значительно менее токсичен, и в любом случае химическая близость не есть идентичность.

Сорбитол – один из самых мягких и деликатных увлажнителей группы сахаров. По механизму действия похож на аминокислоты. Образует очень комфортную мягкую пленку, которая способствует долговременному удержанию влаги в роговом слое.

ПРЕПЯТСТВОВАТЬ ИСПАРЕНИЮ ВЛАГИ – ПУТЬ ВТОРОЙ

В рецептуру препаратов второй группы, нацеленных на создание пленки, препятствующей испарению влаги, входят жиры и воски, минеральные масла, глицерин, кремнийорганические соединения (диметикон) и прочие. Пленка, созданная насыщенными жирами и минеральными маслами, как правило, плотная и может приводить к местному отеку тканей. По этой причине препараты с насыщенными жирами (свиное сало, пчелиный воск, масло какао) и минеральными маслами подходят не каждой коже.

Пленка, созданная ненасыщенными жирами и жирными кислотами, более деликатна и эластична и подходит коже любого типа.

Считаются комфортными для любой кожи (в том числе для сухой чувствительной) препараты, содержащие диметикон. Он не дает воде испаряться, надолго удерживая ее в роговом слое. Надо иметь в виду, что препараты с диметиконом не смываются водой и удалить их можно только с помощью жиросодержащих средств. Учитывая это, диметикон вводят преимущественно в дневные кремы и маски.

НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ

Рассмотрим несколько рекомендаций по уходу за кожей:

1. Нанесите увлажняющий крем на влажную кожу немедленно после очищения (умывания). Возможно, вам доводилось читать об этом, но едва ли вы знаете, почему увлажнение сразу после очищения имеет такое значение.

Нанесение увлажняющего средства на влажную кожу помогает удерживать

Жорж Сёра. «Купание в Аньере»



вать влагу в верхних слоях кожи и предотвратить ее испарение. Если вы пользуетесь тоником, никогда не вытирайте тоник перед нанесением увлажняющего средства, поскольку его кремовая текстура только усилит увлажняющий эффект тоника. Поэтому косметологи всегда рекомендуют пользоваться увлажняющим средством сразу после очищения кожи. Ни в коем случае не наносите увлажняющее средство на сухую кожу, поскольку в этом случае оно не сможет удержать необходимую кожу влагу. Не стоит также наносить средство на совершенно мокрую кожу, ведь тогда крем просто стечет.

2. Не наносите увлажняющее средство на кожу вокруг глаз. Возможно, этот совет покажется вам несколько странным. Однако следует заметить, что кожа вокруг глаз отличается от кожи на других участках лица. Во-первых, она очень чувствительна. Увлажняющие средства могут оказаться слишком жирными для нее и вызвать появление жировиков. Во-вторых, ингредиенты увлажняющих средств часто приводят к отечности кожи вокруг глаз (вследствие удержания влаги). Поэтому рекомендуем для увлажнения кожи вокруг глаз пользоваться специальным кремом, разработанным именно с этой целью.

3. Вечером не пользуйтесь увлажняющим средством с SPF-фильтром (от английского sun protection factor – «солнцезащитный фактор»). Крем или лосьон с SPF-фильтром нужно использовать только днем (объяснение этому очевидно). Хотя некоторые косметологи не рекомендуют пользоваться отдельным ночным увлажняющим кремом, вам стоит это делать

хотя бы потому, что в состав большинства дневных увлажняющих кремов входит SPF-фильтр. Если такой крем остается на коже ночью, он закупоривает поры, что в конечном итоге может привести к нарушению функций кожи.

4. Наносите увлажняющее средство на шею и область декольте, желательнее это делать вертикальными поглаживающими движениями. К сожалению, большинство женщин пренебрегают уходом за кожей этих зон, а ведь это весьма важная часть тела, которая выдает наш возраст. Увлажнение – это посильный минимум, который мы обязательно должны выполнять.

5. Не наносите тональную основу до тех пор, пока не впитается увлажняющее средство. Часто в спешке (особенно по утрам) мы наносим тональное средство, не дождавшись, пока впитается крем. А между тем после использования увлажняющего крема очень важно подождать как минимум 5–10 минут, прежде чем приступать к нанесению тональной основы. И еще: нельзя наносить поверх невпитавшегося увлажняющего средства солнцезащитный крем.

И В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вполне вероятно, что наши рекомендации не стали для вас открытием, но методичное следование этим советам действительно поможет улучшить эффективность увлажнения кожи лица. Если коже не хватает влаги, это вовсе не значит, что достаточно прописать ей курс суперувлажняющих масок по принципу: «Пусть пьет на здоровье». Разная кожа нуждается в разном уходе.

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КРИЗИС УГРОЖАЕТ ПОЛОВОМУ ЗДОРОВЬЮ МУЖЧИН



В числе неприятностей, которые принес нашей стране экономический кризис, находится также и рост случаев импотенции у мужчин. Как лечится сейчас эта болезнь? Стоит ли пользоваться продающимися в аптеках «экспресс-стимуляторами» половых функций? К какому врачу обращаться, чтобы провести бесплатное лечение импотенции? Как следует поступать супруге пациента, чтобы помочь ему выздороветь? На вопросы отвечает психиатр-психотерапевт Вячеслав Вячеславович Филашихин

– С началом экономического кризиса в России резко участились заболевания, обусловленные хроническим эмоциональным стрессом. То же относится и к потере мужского полового здоровья – импотенции?

– За последние десятилетия во всем мире, как и в нашей стране, наблюдается четко подтвержденный статистикой рост заболеваемости пограничными психическими недугами, такими как депрессия, тревожные, посттравматические стрессовые расстройства, неврозы, в структуре которых половые нарушения встречаются очень часто.

В связи с переживанием кризиса распространенность этих расстройств стремительно увеличивается. Это относится и к потоку пациентов, страдающих половыми нарушениями. Об этом говорит и мой опыт, и наблюдения моих коллег. Однако напомним, что по причинам их

происхождения все случаи половых нарушений у мужчин разделяют на две группы: психогенные, то есть возникающие вследствие психических расстройств, и соматические, причина которых – воспалительные, дистрофические, инфекционные и другие заболевания внутренних органов.

И прирост пациентов с нарушениями половых функций идет почти целиком за счет первой группы. Точные цифры такого прироста указать не могу.

И все же с осторожностью предположу, что число подобных больных с началом кризиса выросло более чем на 50 процентов!

– Импотенция чаще поражает мужчину, потерявшего работу, или того, который ее сохранил, но работает крайне напряженно, боится ее лишиться? Кто вообще чаще всего попадает сейчас под удар со стороны этого недуга?

– Сам факт потери работы или напряженности труда не играет роли. Импотенция сильнее всего поражает мужчину, наиболее остро переживающего стрессовое напряжение, и того, кто не видит перспектив стабилизации. Под больший удар попадают мужчины в возрасте, у ко-

торых биологическое подкрепление половых функций слабее, чем у молодых, а также лица с высокоинтеллектуальным статусом и занятые нефизическим трудом. А вот по поводу семейных или холостых – данные разных ученых противоречивы. Но мои наблюдения говорят, что если в семье здоровые и гармоничные отношения – это надежная защита не только от импотенции, но и от любых стрессогенных психических расстройств. К сожалению, во многих семьях взаимоотношения таковы, что они сами являются разрушителями мужского здоровья.

– Есть ли какие-то особенности той импотенции, которая учащает-ся у мужчин во время социальных, в том числе и экономических, кризисов?

– Про особенности «кризисной импотенции» ничего сказать не могу. Но подозреваю, что новых клинических феноменов экономический кризис не принес. Кстати, самые распростра-

ненные нарушения в такие времена – это не сама по себе импотенция. Речь идет о снижении

половой активности, сопряженной с тревожными и депрессивными переживаниями, а также с астеническими явлениями, то есть повышенной утомляемостью, раздражительностью, нарушенным сном. Иначе говоря, хотя мужчина и способен к половой жизни, он ее не возобновляет месяцами. Чаще, чем до кризиса, встречается и такое нарушение, как отсутствие чувства сексуального удовлетворения при сохраненной возможности вести регулярную половую жизнь и нормальном половом влечении.

– Вспоминая, что аптеки сейчас предлагают целые полки средств «скорой помощи» для мужчин, подозреваю, что импотенция сегодня лечится «в два счета»?

– Ни один из этих стимуляторов эректильных функций не лечит импотенцию. Они дают лишь кратковременный прилив мужских сил. Если же принимать такие стимуляторы долгое время, проявляется множество побочных эффектов, опасных для здоровья. Что же касается официальной

– Главное для мужчин в профилактике психогенной импотенции – беречь свою семью, приумножать все то, что согревает отношения в семейных парах: заботливость, доверие, терпимость, взаимную доброту и нежность

У кого занять деньги? Как заплатить за кредит? Где найти работу?



медицины, то у нее нет ни одного специфического лекарства против импотенции. И подчеркну, что, несмотря на огромную потребность в таком лекарстве, ни одному из растительных средств народной медицины до сих пор не удалось успешно пройти клинические испытания, после которых оно бы получило «пропуск» в доказательную медицину.

Лечение психогенной импотенции проводится отнюдь не «в два счета». Но в большинстве случаев недуг излечим. Чтобы добиться успеха, врачу необходима правильная диагностика того нервно-психического заболевания, которое-то и запустило импотенцию. А после того как «виновник» обнаружен, с ним сражаются, используя весь спектр психотропных лекарств, от нейрореплетиков и антидепрессантов до нейрометаболической терапии.

– Многие пациенты не обращаются к врачам по поводу импотенции вовсе не из-за стыда. Они боятся психофармакологических лекарств, которые якобы сами по себе вызывают импотенцию.

– Действительно, многие из таких препаратов, например антидепрессанты старых поколений, обладают побочными эффектами, снижающими половое влечение, нарушающими эрекцию. И при применении этих лекарств были случаи, когда больной избавлялся от депрессивного расстройства, а половые функции не восстанавливались. Но это касается именно «старых» лекарств. Сегодня же в арсенале врачей есть хорошо переносимые и не вызывающие таких побочных эффектов современные антидепрессанты. Так что страхи напрасны, проблема отступила в прошлое.

– С начала XXI века в чем, по вашему мнению, заключалась самая плодотворная медицинская инновация в области борьбы с импотенцией?

– Кроме лекарственной терапии в борьбе с импотенцией используются психотерапевтические методики. И современная психотерапия позволяет исцелять многие тяжелые случаи

половых нарушений с минимальным добавлением лекарственных средств. А то и вовсе без них, в чем, по-моему, и заключается огромное достижение медицины последних лет.

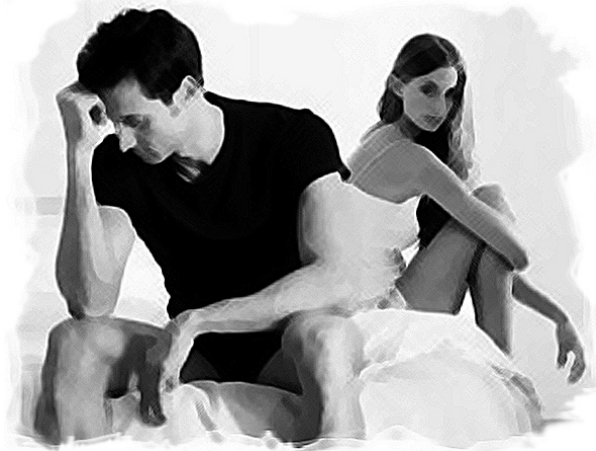
– Не могли бы вы дать нашим читателям-мужчинам три, на ваш взгляд, самых важных совета по правилам здорового образа жизни, которые необходимы для сохранения мужского здоровья в «стрессогенное» кризисное время?

– Главное для мужчин в профилактике психогенной импотенции – беречь свою семью, приумножать все то, что согревает отношения в семейных парах: заботливость, доверие, терпимость, взаимную доброту и нежность. «Целебные свойства» всех этих атрибутов прочной, здоровой семьи, по-моему, сопоставимы с мощностью современной психотерапии, вместе взятых.

Во-вторых, категорически не советую пользоваться эректильными стимуляторами, которые продаются в аптеках, чаще чем 1 раз в 1–1,5 месяца. К сожалению, многие мужчины злоупотребляют такими таблетками, принимая их гораздо чаще. В результате импотенция только усугубляется, лечить ее становится гораздо труднее.

Последний совет касается спиртного. Злоупотребление алкоголем, особенно в тех случаях, когда мужчина, например потерявший работу, использует водку в качестве «антидепрессанта», приводит к сильнейшему угнетению центров мозга, отвечающих за нормальное половое влечение. В итоге развивается такая импотенция, которая практически не поддается лечению.

– А как в такой ситуации следует вести себя супруге?



– Прежде всего, она должна понимать, что у ее мужчины сейчас временные перегрузки, из-за которых он испытывает некоторый дискомфорт. Но это – не проблема и не болезнь! И от женщины сейчас больше всего требуется эмоциональная поддержка. Очень важно отвлечь супруга, организовав, скажем, небольшое путешествие по окрестностям дачного участка, косметический ремонт комнаты, ежевечерние прогулки в ближайшем парке. Во-вторых, надо стараться как можно чаще поощрять мужа, подмечая любые его достижения. Например, похвалил его на работе начальник – «молодец, ты заслужил, я другого от тебя и не ждала!» И категорически запрещается иронизировать над его недомоганием или делать обобщающие заключения: «Ты такой и в этом, и во всем остальном...»

– Обязательно ли лечение импотенции проводить в частных платных клиниках или это возможно в рамках государственной страховой медицины?

– Пациент, страдающий импотенцией, если он не имеет средств для платного лечения, должен обратиться к психотерапевту в районную поликлинику. Лекарства для лечения пограничных психических расстройств, которые, как я уже говорил, и являются первопричиной психогенной импотенции, больной получает бесплатно по льготному списку. А сеансы психотерапии может провести в рамках бесплатного лечения либо районный психотерапевт, либо тот, что принимает пациентов в психоневрологическом диспансере по месту жительства. И бояться не стоит – с этой проблемой никто на учет больного не поставит!

– Чтобы добиться успеха, врачу необходима правильная диагностика нервно-психического заболевания, которое и запустило импотенцию

УЗНАЕМ ГРИБЫ В «ЛИЦО»

Осень – грибная пора. И многие читатели нашей газеты наверняка отправились в лес с лукошком ради счастливой «грибной охоты». Но надо помнить, что среди большого разнообразия грибов встречаются вредные и ядовитые. Кроме того, обычные съедобные грибы, как скоропортящиеся продукты, при неправильном хранении могут вызвать отравление. Опасны и переросшие грибы, в которых накапливаются токсические вещества. Подробнее о профилактике грибных отравлений и правилах безопасной продажи грибов рассказывается в этой статье

Насколько бы это ни показалось неожиданным, но вот уже 16 лет в нашей стране действуют специальные «Санитарные правила по заготовке, переработке и продаже грибов» (их сокращенное название СП 2.3.4.009-93).

Съедобных грибов насчитывают около 200 видов. Они состоят из многолетней грибницы (мицелия) и кратковещного плодового тела, которое мы называем грибом и употребляем в пищу.

Некоторые распространенные виды съедобных грибов имеют несъедобных и ядовитых двойников со сходными внешними признаками. Отличительные особенности основных ядовитых и несъедобных грибов должны хорошо знать сборщики и заготовители грибов.

Для употребления в пищу собирают только те грибы, съедобность которых не вызывает сомнений. Незнакомые грибы ни в коем случае нельзя пробовать на зуб во избежание возможного отравления! При сборе следует обращать внимание на основные внешние признаки плодовых тел: их размер, форму, цвет ножки, кожицы шляпки и способ ее прикрепления к ножке. Со-

бирать следует только молодые, не переросшие грибы. Старые грибы, даже если они не червивые, лучше не брать, ведь в них начинаются процессы разложения и идет накопление токсичных веществ.

УСЛОВНО СЪЕДОБНЫЕ ГРИБЫ

Существует группа условно съедобных грибов: их плодовые тела содержат раздражающие, едкие, горькие, ядовитые вещества, вызывающие отравление. Для обезвреживания таких грибов требуется специальная предварительная обработка, в процессе которой раздражающие и ядовитые вещества удаляются из плодовых тел.

Волнушки, чернушки, белянки, грузди, подгрузди и другие грибы, содержащие млечный сок, перед засолом отваривают или вымачивают, чтобы удалить горькие, раздражающие желудок вещества. То же самое делают с **валуями** и **сыроежками**, имеющими горький и едкий

вкус.

К условно съедобным грибам принадлежат также **сморчки**. Их полностью обезвреживают сушкой или кипячением. Сушеные сморчки разрешается реализовывать не ранее чем через 2 месяца после высушивания, когда они становятся безвредными, так как их яды разрушаются при термической обработке и последующем длительном хранении. При втором способе обезвреживания тщательно очищенные, промытые и нарезанные грибы кипятят в воде два раза по 15–20 минут, отвар выливают, не пробуя, так как в него во время варки переходят ядовитые вещества. После окончания варки грибы надо промыть, отжать и только после этого можно использовать в приготовлении блюд.

СЪЕДОБНЫЕ ГРИБЫ

Свежие съедобные грибы – продукт скоропортящийся, поэтому обработку собранных грибов необходимо проводить сразу, не откладывая: тщательно очистить от земли, песка, листьев, вредителей, удалить поврежденные места, промыть в чистой проточной воде.

Между пластинками у **зеленок** и **рядовок** часто набивается песок, удаление которого затруднительно. В таком случае рекомендуется выдерживать грибы в крепком растворе поваренной соли: она растворяет слизь, удерживающую песчинки, и помогает лучше очистить плодовые тела. Затем грибы обязательно перерабатывают, оставлять их необработанными на следующий день недопустимо.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Сушить и в последующем продавать на рынке разрешается следующие виды трубчатых грибов: бьялые, подосиновики, подберезовики, маслята, моховики, польский гриб, козляк и сморчки.

Грибы, предназначенные для сушки, тщательно очищают от песка, сора, но не моют. Нельзя засушивать загрязненные, перезрелые, пораженные вредителями и болезнями грибы.

Для соленых грибов наилучшая температура хранения 1–2°C, для маринованных в бочках – от 0 до 8 °C.

ВОЗЬМИТЕ НА ЗАМЕТКУ!

Весной в период сбора и продажи сморчков на месте торговли грибами должен быть вывешен плакат-объявление следующего содержания: «Недостаточная, неправильная обработка сморчков может привести к тяжелому отравлению. Во избежание этого сморчки следует обязательно предварительно обезвредить, отварив дважды в кипящей воде в течение 15–20 минут и сливая отвары, в которые переходят ядовитые вещества. Сушка сморчков с последующей выдержкой 1 месяц также обезвреживает эти грибы».

Продажа грибов детьми, а также лицами, не знающими точно названий продаваемых ими грибов, не допускается.

Основное правило профессиональных грибников: сомневаешься – не бери. Подозрительному грибу не место в корзине!



Волнушки



Груздь

Категорически запрещается продажа на рынках:

- грибов вареных, соленых, маринованных;
- грибной икры, солянок, салатов и других продуктов из измельченных грибов;
- грибных консервов в банках с закатанными крышками, изготовленных в домашних условиях.

Чтобы не отравиться, помните, что возбраняется:

- собирать грибы около промышленных предприятий, кладбищ, вдоль автомобильных дорог;
- покупать свежие, сушеные или кустарно законсервированные грибы с рук. Как правило, для консервирования и сушки на продажу собирают любые грибы, здесь могут быть и трухлявые, и червивые, и даже ядовитые, и плохо промытые от земли, содержащей споры возбудителя ботулизма;
- покупать только шляпки грибов, без ножек, так как можно легко спутать сыроежку с бледной поганкой. Яда одной бледной поганки достаточно, чтобы отравить несколько человек.

БЕЗОПАСНОЕ ПРИГОТОВЛЕНИЕ ГРИБОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

При домашнем консервировании невозможно обеспечить необходимые условия обработки продукта от спор ботулизма, выдержать режимы стерилизации и консервирования. Поэтому грибы в герметически закупоренных банках опасны и являются самым частым продуктом, вызывающим опасное заболевание – ботулизм.

НАШ СЛОВАРИК

Ботулизм – тяжелое инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему. При несвоевременном обращении к врачу может закончиться летально.

Возбудители ботулизма живут только в отсутствие доступа кислорода. Вот поэтому часто ботулизмом заболевают после употребления герметически закрытых консервов, солений и копчений домашнего производства, где в толщу продукта не проникает воздух и создаются благоприятные условия для сохранения возбудителя болезни. При этом внешний вид, вкус и запах продукта не изменяется, и совсем не обязательно предполагать, что консервная банка вздуется. В этом особое коварство возбудителя ботулизма.

Кстати, споры возбудителей ботулизма широко распространены в природе: их постоянно находят в воде, особенно в придонных слоях, почве, откуда они и попадают в продукты, подвергающиеся консервированию и переработке. Не случайно в народе говорят: «Грибы в банку закатал – опасность для здоровья создал». Основными признаками ботулизма являются головная боль, головокружение, сухость во рту, ухудшение зрения – туман и двоение, зрачки слабо реагируют на свет, походка шаткая, веки опущены, движения рук затруднены, температура нормальная. При появлении хотя бы одного-двух указанных признаков следует срочно обратиться к врачу.

Расстройство пищеварения могут вызвать и соленые грибы, поданные на стол раньше срока их выдержки. Поэтому следует помнить, что соленые сухим посолом (без использования воды) грибы можно употреблять в пищу: рыжики – через 5–6 дней хранения, грузди – через 30–35 дней, волнушки – через 40 дней, а валуи – через 50–60 дней хранения.

Грибы горячей засолки употребляют через 7–8 дней. В эти сроки грибы «созревают», и горькие вещества в них разрушаются.

Оптимальным способом заготовки грибов считается их замораживание – или сырых, или после предварительного отваривания. И тогда в любое время года вы можете порадовать семью грибным супом или жареной картошкой со свежими грибами. Но не забывайте, что грибы – тяжелая пища, их не рекомендуется употреблять детям и людям, страдающим заболеваниями желудочно-кишечного тракта и печени.

Кулинарное использование грибов. Приготовление блюд из грибов, помимо своей практической стороны, доставляет грибнику не меньше положительных эмоций, чем сам процесс их сбора, позволяет вспомнить и вновь пережить счастливые минуты, связанные с лесным походом и «тихой охотой».

Из грибов можно приготовить закуски, салаты, винегреты, первые и вторые блюда, пироги, пельмени, соусы, приправы, подливы. Горячие жидкие блюда, приготовленные из грибов, как правило, аппетитны и привлекательны по внешнему виду. В подавляющем большинстве это недорогие блюда, так как основной продукт – грибы – нам дарит сама природа.

Кулинария знает много способов обжаривания грибов. Самый распространенный прием – жарение на сковороде в небольшом количестве жира. Существенным условием, обеспечивающим во многом качество готового изделия, является достаточно сильный разогрев сковороды. На гарнир чаще всего подают жареный картофель, картофельное пюре, рассыпчатые каши.

Пироги, пирожки, кулебяки, расстегаи, пельмени с начинкой из грибов составляют одну из наиболее характерных особенностей русской кухни. Для изделий из теста с грибными начинками можно использовать дрожжевое и слоеное тесто. Очень полезны грибные соусы. Они содержат значительное количество экстрактивных веществ, способствующих возбуждению аппетита и повышению усвояемости пищи.

Итак, смелее накрывайте грибной стол, ибо грибы – это ценный продукт питания. Недаром издавна грибы называют «лесным хлебом» и «растительным мясом».



МОЛОКО – ПОЛЬЗА ИЛИ ВРЕД?



Доктор медицинских наук, профессор Людмила Сергеевна Васильевская, НИИ питания РАМН

Иван Петрович Павлов, один из авторитетнейших ученых России, нобелевский лауреат, писал о молоке: «...пища, приготовленная самой природой». Сам Иван Петрович молоко любил и употреблял его ежедневно. Однако не все так просто с молоком.

Первый продукт, с которым сталкивается новорожденный, – это молоко. В нем есть все: белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества, ферменты, иммунные тела. Поскольку пищеварительная и иммунная системы у новорожденного несовершенны, то именно ферменты и иммунные тела помогают выжить новому человеку на этом свете: защищают его, расщепляют пищевые вещества и способствуют их усвоению.

Вся наша жизнь направлена на сохранение будущей жизни, воспроизведение потомства. Но пока у мамы продолжается активный период лактации (кормления грудью), воспроизводство потомства невозможно. Поэтому природа наделила человека слабым геном (рецессивным) по молоку. У людей быстро исчезает из организма лактаза – фермент, расщепляющий молочный сахар, и переваривание молока нарушается. Человек перестает усваивать молоко, возможны расстройства деятельности кишечника, аллергии. Иногда наблюдается повышенная чувствительность к молочным белкам.

Однако молоко, как и витамин D, тесно связаны с кальциевым обменом в организме. Самым богатым «источником» витамина D считается солнце. Но население средней полосы солнечной радиации получает мало, а в пище витамина D и ми-

неральных веществ недостаточно. И тогда природа «подарила» населению этого региона основной (сильный) ген по молоку. Люди могли пить молоко всю жизнь, получая и минеральные вещества (в молоке лучшее для усвоения соотношение кальция, фосфора и магния), и витамины.

А практические выводы таковы: люди, переезжающие с юга или с севера в среднюю полосу, сталкиваются с совершенно другими условиями жизни и питания. Поэтому, чтобы у них не нарушался обмен веществ, они дополнительно должны принимать с пищей минеральные вещества и витамины (в виде БАДов) и, кроме того, вводить в свой рацион кисломолочные продукты в случае, если они не могут употреблять молоко.

В пожилом возрасте, даже если человек может усваивать молоко, злоупотреблять им не стоит (не более одного стакана в день). Дело в том, что молочный сахар распадается на глюкозу и галактозу, а галактоза проникает в хрусталик и может вызвать его помутнение, вплоть до катаракты. Так что надо помнить: как обычно, все хорошо в меру.

КАК СЛЕДУЕТ ПИТАТЬСЯ ДИАБЕТИКУ?



Рассказывает врач-эндокринолог высшей категории Людмила Арнольдовна Грамак, Диагностический клинический центр № 1 Департамента здравоохранения города Москвы

Сахарный диабет (СД) не обосновательно называют «эпидемией XXI века», поскольку распространенность этого заболевания сейчас неуклонно растет. Безусловно, в медикаментозном лечении СД в последние годы совершен настоящий прорыв. Однако правильному питанию при этом заболевании отводится не менее важная роль. И главное – это не запрещение каких-то продуктов, а умение самого больного оценить то, в каком количестве он может съесть тот или иной продукт.

Как мы помним, химический состав пищи – это белки, углеводы и жиры. Именно углеводы в первую очередь повышают сахар крови. Поэтому прежде всего углеводсодержащие продукты подлежат ограничению при СД. Чтобы пациентам было легче ориентироваться в многообразии продуктов, введена так называемая

условная «углеводная», или «хлебная» единица (ХЕ). Не стоит забывать, что углеводсодержащие продукты – это достаточно неоднородная группа, к ним относятся молочные продукты (за исключением творога, который является белком), зерновые и крахмалсодержащие продукты (крупы) и хлебо-булочные изделия, выпечка), фрукты, содержащие крахмал овощи (картофель, кукуруза, морковь, свекла).

1 ХЕ состоит из 12–15 граммов «чистых» углеводов. Поэтому если вам попался новый продукт, то рассчитать примерное количество в нем ХЕ можно самостоятельно. Для этого используется информация на этикетке о том, сколько углеводов содержится в 100 граммах продукта, и общий вес продукта.

За сутки в зависимости от веса пациента, его образа жизни, вида деятельности рекомендуется съедать не более 12–15 ХЕ, причем лучше в не-

сколько приемов, и тогда степень повышения сахара крови каждый раз будет не столь резкой. Примерный расклад употребления ХЕ за сутки таковой: завтрак, обед, ужин – по 3 ХЕ, 2-й завтрак и полдник – по 1 ХЕ, еда перед сном – по 1 ХЕ (итого 12 ХЕ в сутки).

СОДЕРЖАНИЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ	
Продукт	Кол-во продукта, соотв. 1ХЕ
Молоко, кефир, ряженка	1 стакан
Йогурт (натуральный)	1 упаковка
Хлеб (черный, белый)	1 кусок
Мука	1 столовая ложка с горкой
Макаронные изделия (в отварном виде)	2 столовых ложки
Каша (гречневая, манная, овсяная, пшеничная, рис)	2 столовых ложки с горкой
Картофель	1 штука среднего размера
Картофельное пюре	2 столовых ложки
Кукуруза	½ початка
Кукурузные хлопья	2 столовых ложки
Клубника	10 штук, средних
Вишня	15 штук
Малина, смородина, брусника, черника	6-8 столовых ложек
Фруктовый сок	½ стакана
Яблоко, груша, апельсин	1 штука среднего размера
Мандарины, абрикосы	23 штуки
Сливы	4 штуки
Сахар, мед, варенье	2 чайные ложки

Мы с вами лишний раз убеждаемся, что при СД нет запрещенных продуктов, а есть ограничения в употреблении углеводов и рациональное распределение их общего количества в течение дня.

«ГЕРПЕС» – ЭТО ЗНАЧИТ «ПОЛЗТИ»



Врач-дерматовенеролог высшей категории Юлиана Альбертовна Николенко, ГКБ № 14 им. В.Г. Короленко Департамента здравоохранения города Москвы

Большинству людей хорошо знакома проблема «простуды», когда после нескольких дней недомогания на губах появляются болезненные язвочки и пузырьки. Многие считают эту проблему чисто косметической. Однако безобидная на первый взгляд «простуда» – это не просто временная «болячка», а проявление серьезного хронического заболевания – герпеса, которое может приводить к множественным поражениям внутренних органов, вплоть до миокардита, менингита и энцефалита.

Возбудителем герпеса является вирус простого герпеса, известный еще со времен Гиппократ и Авиценны. В переводе с греческого «герпес» означает «ползти». Это слово как нельзя лучше характеризует продолжительность инфекции и способность вируса к быстрому распространению.

По данным многочисленных европейских исследований, более 90 процентов жителей городов к 18 годам инфицируются вирусом герпеса. Установлено, что женщины в возрасте 20–35 лет являются группами риска, в которых заболеваемость генитальным герпесом составляет 135,7 случая на 100 000 населения данного пола и возраста. В Европе среди инфекций, передающихся половым путем, герпес занимает 2-е место после трихомониаза. Инфицированность вирусом герпеса к 13–14 годам достигает 75 процентов, а к 35 годам – почти 90 процентов.

Одной из особенностей герпеса является

многочисленность путей его передачи: заразиться можно воздушно-капельным, бытовым и половым путем. Генитальный герпес, в большинстве случаев передающийся при прямом сексуальном контакте, часто сочетается с наличием других инфекций, передающихся половым путем, в

том числе облегчает передачу вируса иммунодефицита человека (через язвы и другие повреждения кожи и слизистых).

Как и большинство других вирусов, герпес, находясь в организме, может длительное время не давать о себе знать.

Но стоит только человеку перенести незначительное заболевание, испытать стресс, переутомиться или перегреться на солнце, вирус пробуждается, быстро передвигается по нервным волокнам и вызывает высыпания на



губах, веках, небе, носу, гениталиях или на других участках тела.

Заражение проходит бессимптомно, инкубационный период длится 2–10 дней, проникнув через слизистые оболочки, кожу, конъюнктиву, вирус достигает регионарных лимфатических узлов, затем распространяется в кровь и внутренние органы.

Герпетическая инфекция встречается в локальной и диссеминированной (рассеянной) формах.

Локальная форма проявляется после короткого (несколько часов) инкубационного периода, сопро-

вождающегося местным зудом или повышенной чувствительностью (гиперестезией), на коже и слизистых оболочках появляются одиночные или сгруппированные пузырьки диаметром до 1,2 сантиметра, содержащие прозрачную жидкость, на отечном покрасневшем основании. Высыпания локализуются на красной кайме губ, в носогубном треугольнике, реже на слизистой оболочке рта, гортани, конъюнктиве, при генитальной форме – на слизистых половых органов. Отмечается слабая болезненность и увеличение близлежащих лимфатических узлов. Заживление высыпаний происходит с 7-го по 14-й день. Рецидивы

могут возникать несколько раз в год. Для генитального герпеса характерно самопроизвольное вскрытие пу-

зырьков и образование болезненных поверхностных язв, повышение температуры, мышечные боли, слабость, нарушение мочеиспускания.

Диссеминированные формы у взрослых встречаются в основном при иммунодефицитных состояниях и проявляются пузырьковыми высыпаниями по ходу нервов (опоясывающий лишай), менингитом, энцефалитом.

У новорожденных диссеминированная герпетическая инфекция проявляется множественными поражениями внутренних органов, при которых преобладают признаки энцефалита с высокой летальностью (до 50 процентов).

Лечение герпеса – это нерешенная проблема, профилактического лечения герпес-вирусной инфекции не существует. Если острые формы лечатся успешно, то лечение латентных форм не гарантирует от последующих обострений. Современные методы лечения позволяют подавить размножение вирусов и ограничить распространение инфекции (ацикловир и его производные), а также сформировать иммунный ответ и полноценную иммунную защиту (иммуномодуляторы). Существует также вакцинация, которую проводят не ранее чем через 2 месяца после окончания острой фазы болезни.

Несмотря на то что полностью уничтожить вирус герпеса в организме человека невозможно, современные достижения медицины и фармацевтики способны существенно уменьшить число рецидивов и повысить качество жизни пациентов.

Одной из особенностей герпеса является многочисленность путей его передачи: заразиться можно воздушно-капельным, бытовым и половым путем

Как и большинство других вирусов, герпес, находясь в организме, может длительное время не давать о себе знать



Консультация адвоката, права пациента, разъяснения действующего законодательства – всё это вы сможете найти в нашем разделе, посвященном юридическим вопросам. Раздел ведет адвокат компании «Барщевский и Партнеры» кандидат юридических наук Константин Александрович Рыбалов

Вопрос: «Здравствуйте, объясните, пожалуйста, куда обращаться, если мне на работе не оплачивают больничный лист уже 2 месяца. В какую инстанцию адресовать жалобу?»

Ольга Скориантова,
город Воронеж

Ответ: «Уважаемая Ольга, если у Вас возник конфликт или недопонимание с работодателем и не удается разрешить ситуацию путем переговоров, есть несколько вариантов разрешения проблемы. Если Вы состоите в профсоюзе, тогда нужно сообщить туда о проблеме, и представители профсоюза сами будут обращаться к Вашему работодателю, чтобы разобраться с ситуацией. Если профсоюза нет, следует обращаться в комиссию по индивидуальным трудовым спорам. Такие комиссии должны форми-

роваться на предприятии, и состоят они наполовину из представителей работодателя, наполовину из представителей работника. Эти комиссии рассматривают споры, решения их обязательны. С решением такой комиссии Вы можете обратиться к приставу-исполнителю, который обязан будет решение исполнить. Если комиссии на предприятии нет, можно обратиться в районный суд с иском к Вашему работодателю. Иск следует подавать по месту нахождения организации на имя ее генерального директора».

Вопрос: «Добрый день. Прошу Вас ответить на вопрос: до какого возраста ребенка мать имеет право находиться вместе с ним в стационаре при проведении ему операции?»

Николай Незлобин,
город Суздаль

Ответ: «Уважаемый Николай, если гражданин, в данном случае мать, находится на больничном с ребенком, ей выдается листок временной нетрудоспособности, по которомулагается надлежащее пособие. Выдача листков нетрудоспособности производится в соответствии с пунктами, перечисленными в статье 5 Федерального закона «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию». Среди случаев есть и такой, в соответствии с которым листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи, в Вашем случае это ребенок. Законодатель предусматривает уход за ребенком, находящимся на амбулаторном лечении, а также в стационарном лечебном учреждении. Совместное пребывание в стационаре возможно с ребенком в возрасте до 15 лет».

Вопрос: «Здравствуйте. Подскажите, пожалуйста, правда ли, что в соответствии с постановлением от 30.07.94 № 890 в районных поликлиниках врачи обязаны выписывать ребенку до 3 лет лекарства бесплатно, если он нуждается в лечении? Живу в городе Санкт-Петербурге, распространяется ли это постановление на наш город?»

Евгений Цимбалов,
город Санкт-Петербург

Ответ: «Уважаемый Евгений, указанное Вами постановление называется «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и принято Правительством РФ, а значит, должно распространяться на всю страну, если в самом постановлении не указано иного. В этом постановлении иного порядка не указано, значит, оно действует и в Санкт-Петербурге. В постановлении утвержден перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно. Что касается детей в возрасте до 3 лет, то для них все лекарственные средства, выписанные врачом, должны предоставляться бесплатно».

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
Первичный - продолжение листа № _____ Серия _____
(соответствующее подразделение)

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного) _____ (фамилия врача) _____
(привести на работу) _____ Не истекли болезни _____
(место работы - наименование предприятия или учреждения) _____ (дата окончания болезни) _____
Выдан _____ (число, месяц) _____ (дата выдачи)

Д А Н Н Я О Т Р Е З А

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
Первичный - продолжение листа № _____ Серия _____
(соответствующее подразделение)

(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного) _____ (фамилия врача) _____
(привести на работу) _____ (место работы - наименование предприятия или учреждения) _____
Выдан _____ (число, месяц) _____ 29 г. _____ (дата выдачи) _____

Возраст _____ (число, месяц, день) _____ М.П. _____ (подпись, печать)

Диагноз: _____ Заключение врача: _____
(на русском или латинском языке) _____

Указать вид нетрудоспособности (заболевание, профессиональное заболевание или его обострение, несчастный случай в быту, на производстве или его последствия, уход за больным, карантин, пост-вакцинальное ожидание, сакурирование, дорожной или послеродовой отпуск, участник ЧАЭС): _____
(при отпуске по родам указать предполагаемую дату родов, при отпуске по уходу - фамилия, имя, возраст больного, при самурировании - даты начала и окончания срока ухода, ее номер, место нахождения самурируемого)

РЕЖИМ:		Отметки о нарушении режима:	
Находится в стационаре	с _____ г. по _____ г.	Направлен в укр. МСЗ	_____ г.
Перевести на другую работу	с _____ г. по _____ г.	Подпись председателя КЭК	_____ г.
Подпись председателя КЭК	_____ г.	Регистрация документов в укр. МСЗ	_____ г.
Разрешена выезда (продление) гражданам, находящимся вне постоянного места жительства	с _____ г. по _____ г.	Осведетельствова укр. МСЗ	_____ г.
Подпись администрации ППУ	_____ г. _____ м. _____ п.	Заключение укр. МСЗ	_____ г.
Подпись руководителя укр. МСЗ	_____ г. _____ м. _____ п.	М.П. УМСЗ	_____ г.

О С В О Б О Ж Д Е Н И Е О Т Р А Б О Т Ы

С какого числа	По какое число включительно	Должность и фамилия врача	Подпись врача
с _____ (число, месяц)	_____ (число, месяц)	_____	_____
с _____ (число, месяц)	_____ (число, месяц)	_____	_____

НАСТУПЛЕНИЕ НА ГРИПП

ВОЗ *начинает вакцинацию от гриппа H1N1*

Первые партии вакцин против гриппа H1N1 готовы к применению. Об этом заявила директор Инициативы по разработке вакцины Всемирной организации здравоохранения Мэри-Пол Кини. По ее словам, работы по созданию вакцин идут по намеченному плану и близки к завершению в ряде стран.

ВСЁ ПРОСТО

Британские аптеки *начали торговать тестами на отцовство*

ДНК-тесты для самостоятельного проведения анализа на отцовство поступили в продажу в британские аптеки. Тестовый набор стоит около 160 фунтов стерлингов и включает все необходимое для сбора образцов ДНК отца, матери и ребенка. Затем образцы ДНК отсылаются в лабораторию компании-производителя. Результат анализа сообщают клиенту через пять дней.

ПРЕСЕЧЬ ЗАВЫШЕНИЕ ЦЕН!

ФАС *накажет региональные аптечные сети за высокие цены на лекарства*

Федеральная антимонопольная служба намерена возбудить дела в отношении 22 аптечных сетей, занимающих доминирующее положение в различных регионах РФ. Такое решение было принято территориальными управлениями ФАС по итогам ежеквартального мониторинга цен на 100 наиболее востребованных лекарственных препаратов.

НАУКА

Недостаток физической активности *быстро старит человека*

Британские ученые изучали старение людей с участием 2,4 тысячи пар близнецов и пришли к выводу: те, кто вел активный образ жизни, оказались в буквальном смысле моложе своих братьев и сестер. Сравнение состояния ДНК у близнецов, которые вели различный в плане активности образ жизни, показало, что подвижный близнец по своей ДНК является как бы на 10 лет «моложе».

СУДЬБА...

Проживший с донорским сердцем 31 год американец *умер от рака*

Американец, дольше всех проживший с донорским сердцем, скончался 9 августа. Трансплантацию органа

51-летний житель штата Огайо, страдавший от вирусной кардиомиопатии, перенес в 1978 году, когда ему было 20 лет. По словам жены умершего, пересаженное сердце ее мужа функционировало нормально, а причиной его смерти стало онкологическое заболевание.

НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Московских алкоголиков и наркоманов *планируется лечить принудительно*

В Москве планируется принудительное лечение больных наркоманией и алкоголизмом. Правовые основы для этого станут разрабатывать в рамках программы совершенствования наркологической помощи в городе. Будет рассмотрена возможность замены уголовного преследования на принудительное лечение для лиц, совершивших нетяжкие преступления в сфере оборота наркотиков.

ЗАЩИТА ОТ ПОДДЕЛОК

Минздравсоцразвития России *будет контролировать производство минеральных вод*

Минздравсоцразвития начнет работу по выдаче производителям минеральной воды заключений, подтверждающих источник происхождения продукции и ее лечебные свойства. Необходимость этой меры вызвана распространением на рынке фальсифицированной продукции. Проверкой свойств воды будут заниматься профильные структуры Минздравсоцразвития и Федерального медико-биологического агентства.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРНЕТА

В США *установлен первый кардиостимулятор с возможностью беспроводной передачи данных*

Американские врачи установили первый в мире кардиостимулятор, который может передавать информацию о состоянии больного по беспроводной связи на специальный монитор. Подключившись к монитору через Интернет, лечащий врач может вести круглосуточное наблюдение за больным. Первой обладательницей такого устройства стала 61-летняя жительница штата Нью-Йорк.

НАГРАДА ЗА СМЕЛОСТЬ

Британских подростков *премируют музыкой за проверку на хламидиоз*

Молодым жителям Лондона, прошедшим анализы на хламидиоз,

будут выдаваться сертификаты на приобретение аудиозаписей в музыкальных магазинах. Такой способ борьбы с распространением половой инфекции выбрали три региональных фонда Национальной службы здравоохранения Великобритании. Кроме того, между участниками акции будет разыгран плеер iPod.

АРМИЯ БЕЗ КУРИЛЬЩИКОВ

Российских военнослужащих *отучат курить к 2020 году*



Минобороны РФ приняло решение бороться с табакокурением среди военнослужащих. Совместно с организацией «Лига здоровья нации» ведомство разработало программу, согласно которой планируется поэтапное сокращение доли курящих в Вооруженных силах. Кроме того, Минобороны полностью запретит курение в помещениях всех военных объектов к 2012 году.

О ПЕНСИЯХ

Правительство *изменит порядок начисления пенсий инвалидам*

В России изменится порядок выплаты пенсий лицам с ограниченными возможностями. Соответствующее постановление готовит Правительство РФ. С нового года размер пенсии будет основываться на группе инвалидности, а не на степени ограничения трудовой деятельности. Кроме того, в России планируется создать единую информационную структуру для инвалидов.

Эти и другие новости медицины вы можете прочесть на информационном медицинском сайте:

<http://medportal.ru>

КОТ И ВЕТЕРИНАР



Вице-президент Союза охраны птиц России, директор Госпиталя птиц, врач-орнитолог, кандидат биологических наук Владимир Владимирович Романов, Госпиталь птиц и экзотических животных «Зеленый попугай», Московская область

Глаз наблюдал за мной из-под щелки в двери. Я даже успел заметить голубоватый оттенок этого глаза, ярко поблескивающий в неверном свете коридорной лампочки. Престарелая хозяйка понуро стояла рядом и стенала: «Доктор, сделайте же что-нибудь, он же бешеный», – и показывала мне исцарапанные руки с запекшимися кровавыми подтеками. Продолжая, владелица животного причитала: «Котик мой, ну он же ласковый!!! Вы не представляете, какой добрый!!! Ему скажешь «Вася», а он тебе «мяу» в ответ!!! Громче скажешь «Вася», а он еще громче «мяу»!!! А тут озверел! И пена изо рта. Скажите, доктор, он взбесился?» Приоткрыв дверь ванной, я наконец-то рассмотрел кота: пушистый, с совершенно чистыми, незамутненными глазами, в которых вкруговую бежали яростные молнии. Прижавшись к полу, он ждал – ждал меня, бедного ветеринарного врача, добровольно идущего прямо в пасть страшного зверя. Невольно я представил зубы котика, полосуемые мои руки, и почувствовал нечто нехорошее, подступающее к горлу. Сглотнув, я мужественно произнес: «Может, и взбесился, но надо проверить». В теорию бешенства кота, откровенно говоря, мне не верилось. Откуда у домашнего котика могло появиться столь опасное вирусное заболевание, особенно если учесть, что он в жизни не покидал городскую квартиру в центре Москвы? И на дачу не ездил!!! Дело в чем-то другом...

Несмотря на все мои добросердечные размышления о состоянии кота, он отнюдь не давал возможности расслабляться. Посмотрев на меня, кот



начал подвывать низким противным голосом, выпустил когти и стал царапать желтый старый кафель, оставляя белые отметины. Уж лучше бы ты не болел – как никогда искренне пожелал я милому коту. Схватив наперевес шприц с длинной иглой, содержащий рометар, и вооружившись щеткой, я метнулся в ванную и закрыл дверь. Помещение сразу же завывало на разные голоса, звук то взмывал в высоту, то падал вниз. «Ввав», – кот внезапно прыгнул вверх, метая мне в лицо. Неожиданно для меня самого моя нога

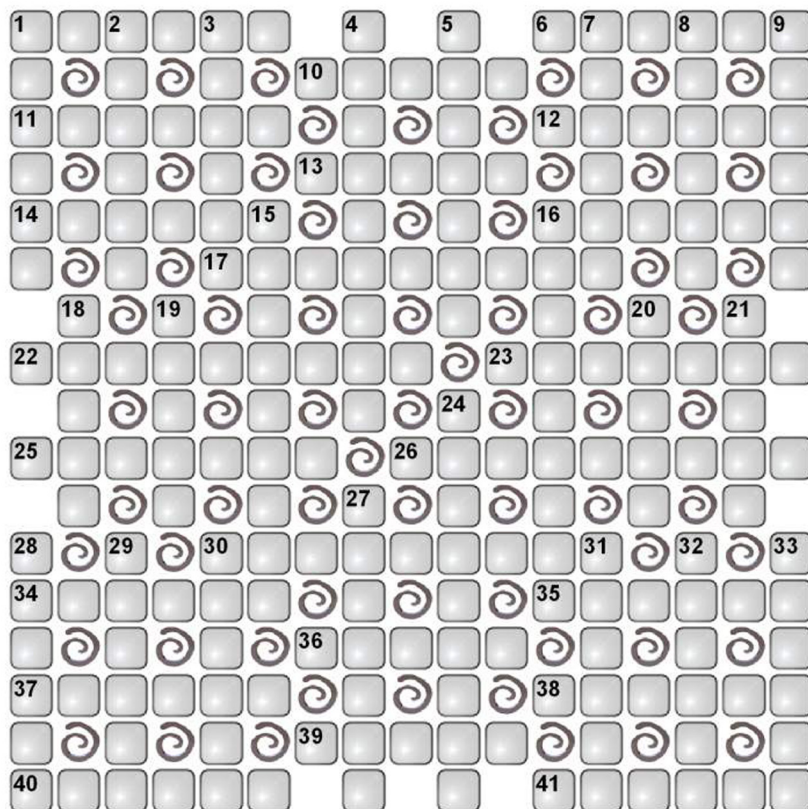
быстро отбросила кота в сторону. Кот, угодив в центр ванной, моментально выбрался и, заголосив то паровозом, то шипящим котлом, прыгнул на стену и стал быстро-быстро перебирать лапами. Набрал дикую скорость, он побежал по стене вбок, затем вверх и наконец сверху, извернувшись, грянул вниз на меня сизым планером с растопыренными четырьмя лапами с двадцатью когтями и огромной пастью. Вторым, не менее точным, попаданием щетки я оттолкнул кота и прижал к полу. Кот заорал так, что у меня перехватило дыхание, но моя свободная рука, описав немислимую дугу, вколола наконец миллилитры наркотизирующей жидкости в изворачивающееся тело жертвы. А жертва, ловко изогнувшись, открыла пасть и с наслаждением стала драть меня зубами. Я охнул, сбросил зверя и выскочил из ванной, с грохотом закрыв дверь. Алая кровь лилась и капала, капала и лилась у меня с руки...

Старушка с округлившимися глазами крестилась и шептала: «Доктор, ну как он там? Ему не больно?» В голове звенело от истощного крика кота и саднящей боли в руке, моментально распухшей. «Думаю, – произнес я, – думаю... не больнее, чем мне или вам!!!» А кот неожиданно быстро заснул, и только его незакрывающиеся глаза жили отдельной жизнью.

Осторожно приблизившись к повергнутому телу, я дотронулся до него носком ботинка. Кот не шелохнулся. Осмелев, я открыл здоровой рукой пасть бесноватого крокодила. И тут свет истины посветил мне прямо из пасти.

А истина заключалась в том, что десны бедного кота были распухшими и красными, а зубы покрыты зубными камнями, впивавшимися в слизистую. «Однако... зубы чистить надо», – задумчиво произнес я. «А?» – моментально откликнулась старушка. Очнувшись и задрожав от воспоминаний, я обернулся и, вперив пронзительный взор в хозяйку, прохрипел: «Зубы чистить надо!!! Ташите рашпиль!!!»

...а сегодня мы предлагаем временный кроссворд о здоровье, спорте и обо всем остальном



6. Состязание бегунов-«торопыг». 10. Напиток, на котором может быть основана диета. 11. Маленький человек.

естествоиспытатель, раскрывший закономерности фотосинтеза. 22. Народный медик. 23. Бесплезное времяпрепровождение в постели. 25. «Вклад» фармацевтов в салон автомобиля. 26. Прощание с хворью. 30. Психологическое расслабление. 34. Что такое пируэт? 35. Медицинская стеклотара. 36. Детская здравница в Крыму. 37. Заменитель сахара в жевательных резинках. 38. Красивая выправка. 39. Богиня здоровья в древнегреческой мифологии. 40. Пышка, на которую диетологи не рекомендуют налегать. 41. Каким овощем наши бабушки наводили румянец?

По вертикали:

1. Резус-... 2. Комнатный фонарный столб. 3. Одна из популярных туристических стран. 4. Доктор, не спрашивающий у больного, на что он жалуется. 5. Человек из Зауралья, пышущий здоровьем. 7. Нобелевский «собаковод». 8. Показатель здоровья в цифрах. 9. Древнеримская нижняя одежда мужчин и женщин. 15. Древнегреческий «отец медицины». 16. Самый крупный лимфоидный орган. 18. Насос, а также торжественность, величелие. 19. Человек крепкого телосложения, силач, спортсмен. 20. Занятие на стометровке. 21. Про продукты с добавками говорят, что в них одна сплошная ... 24. Состояние крайнего утомления, истощения. 27. С ним сравнивают либо здорового человека, либо трезвого. 28. Незаконная передача должностному лицу денег или иного имущества. 29. Прогулка для укрепления здоровья или отдыха. 30. Летняя альтернатива зимним конькам. 31. Знаменитый русский хирург, автор книги «Мысли и сердце». 32. На каком снаряде выполняют подъем-переворот? 33. Она к ней не пристает.

ОТВЕТЫ на кроссворд смотрите в следующем номере нашей газеты. Первые 50 читателей, приславшие правильные ответы, получат призы.

ВОПРОСЫ:

По горизонтали:

1. Название этого комплекса упражнений происходит от английского словосочетания to be fit – «быть в форме».

12. Литературный герой, который рос не по дням, а по часам. 13. Название известных витаминов. 14. «Камень за пазухой», спасающий от неприятностей. 16. Покидание гимнастом коня. 17. Русский

ВНИМАНИЕ – ПОДПИСКА!

Уважаемые читатели!

Открыта подписка на нашу газету.

Расходы в Московском регионе составляют **198 рублей** за полугодовую подписку (6 выпусков).

Заполните купон печатными буквами.

Перечислите деньги на расчетный счет

ООО «Издательский дом «Медицинская литература»

ИНН 7715617066, КПП 771501001

р/с № 40702810060030465001 в ОАО «ПРОМСВЯЗЬБАНК»

к/с № 3010181060000000119 БИК 044583119

Вышлите купон вместе с копией квитанции об оплате с пометкой на конверте «Подписка»

по адресу редакции:

107023, г. Москва, ул. Суворовская, д. 8, офис 12.

Подписной купон

на газету «Здоровье и здоровый образ жизни»
(отправить вместе с копией квитанции)

Почтовый индекс _____

Область _____

Город _____

Район _____

Улица _____

Дом _____ Корпус _____ Квартира _____

Ф.И.О. _____

ТЕЛЕВИДЕНИЕ

Первый телевизионный канал

Программа «Здоровье». Суббота – 9:20

ТВ Центр «21-й кабинет». Воскресенье – 9:45

«Фактор жизни». Воскресенье – 7:50

НТВ «Без рецепта». Доктор Брандт». Суббота – 8:45

Телевизионный канал «Домашний»

Программа «Домашняя энциклопедия». По будням – 12:00

РАДИОПЕРЕДАЧИ

Радио России «Доверительный разговор».

Вторник, среда, четверг – 19:14, воскресенье – 9:10

«Посоветуйте, доктор». Суббота – 13:10

«Здоровье с Е. Малышевой». Воскресенье – 9:30

«Рецепты здоровья». Понедельник – 11:10, среда – 13:33

«Проверено на практике». По будням – 9:34

Эхо Москвы

«Дела сердечные». Понедельник – 11:35

«Мединфо». По будням – 8:40, 13:30, 19:56

«Утренний обход». Понедельник – четверг – 11:18, 11:47,

пятница – 11:18

«Дневной обход». Понедельник – пятница – 13:17

ИНТЕРНЕТ-САЙТЫ

<http://www.minzdravsoc.ru/> – официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

<http://www.mosgorzdrav.ru/> – официальный сайт Департамента здравоохранения г. Москвы.

<http://www.webmedinfo.ru/library/> – здесь хранятся медицинские книги.

<http://www.cat.webmedinfo.ru/medcenter.php> – информация о медицинских центрах.

<http://www.cat.webmedinfo.ru/shop.php> – интернет-магазины по продаже медицинской техники и медоборудования.

http://www.webmedinfo.ru/search_drugs.php – в этом разделе вы можете осуществить поиск интересующих вас лекарственных средств по аптекам.

<http://www.webmedinfo.ru/article/> – раздел содержит медицинские статьи по различным тематикам.

<http://www.doktor.ru/> – актуальные статьи, новости, ответы на вопросы медицинской тематики.

<http://medmir.ru/> – каталог медицинских сайтов.

КНИГИ

Беременность день за днем. Дневник будущей мамы

Автор: Свирская Е.В.

Изд. Питер, 2009 г., 135 стр.

Все о беременности

Автор: Бринли М.

Изд. АСТ, 2009 г., 192 стр.

Готовлюсь стать мамой. Все о подготовке к беременности

Автор-составитель: Кабанов А.С.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 192 стр.

Терапевтические упражнения и массаж при бронхиальной астме

Автор: Хуа Фен

Изд. Феникс, 2009 г., 110 стр.

Аллергия: мама, хочу быть здоровым! («Новейший медицинский справочник mini»)

Автор: Парийская Т.В.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 96 стр.

Диагноз: аллергия. Как с ней жить, как с ней бороться, как её устранить. Новейшие рекомендации

Автор: Росейло Р.

Изд. Рипол Классик, 2009 г., 256 стр.

Домашний ветеринарный справочник для владельцев кошек

Авторы: Карлсон Д., Гиффин Д., Карлсон Л.

Изд. Центрполиграф, 2008 г., 574 стр.

Лечение певчих и декоративных птиц

Автор: Дорош М.В.

Изд. ВЕЧЕ, 2009 г., 160 стр.

Домашний ветеринарный справочник для владельцев собак

Автор: Головачев А.Ф.

Изд. Аквариум, 2009 г., 240 стр.

Гастроэнтерология. Домашний справочник

Автор: Василенко Е.А.

Изд. Феникс, 2009 г., 253 стр.

Мимические упражнения для кожи и мышц лица

Автор: Меньшикова Г.В.

Изд. АСТ, 2009 г., 127 стр.

Уроки профилактики наркомании в школе. Пособие для учителя (изд. 2)

Авторы: Колесов Д.В., Николаева Л.П.

Изд. Московский психолого-социальный институт, 2009 г., 116 стр.

Ребенок с нарушенным слухом в семье и обществе

Автор: Шипицина Л.М.

Изд. Речь, 2009 г., 203 стр.

Болезни уха, горла и носа. Новейший медицинский справочник

Автор: Пальчун Л.Е.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 448 стр.

Игры с красками: рисование в младенческом возрасте

Автор: Королева Т.В.

Изд. Сфера, 2009 г., 48 стр.

Первая медицинская помощь при травмах и несчастных случаях

Автор: Марченко Д.В.

Изд. Феникс, 2009 г., 314 стр.

В ЗАПИСНУЮ КНИЖКУ

Что делать, если кому-то стало плохо на ваших глазах? Как не растеряться, не впасть в панику и не упустить драгоценные минуты, которые, возможно, могут стоить человеку жизни или здоровья?

Мы приводим важнейшие телефоны службы здравоохранения и смежных экстренных служб.

Департамент здравоохранения г. Москвы

Тел. (495) 251-83-00

Справка о госпитализации больных г. Москвы

– в течение суток. Тел. (495) 445-57-66

– за прошедшие сутки и более. Тел. (495) 445-01-02

Бюро регистрации несчастных случаев ГУВД г. Москвы

Тел. (495) 688-22-52

Служба спасения г. Москвы

Тел. (495) 937-99-11

Психиатрическая помощь г. Москвы

Тел. (495) 625-31-01

Глазная скорая помощь г. Москвы

Тел. (495) 699-61-28

Стоматологическая помощь г. Москвы

Тел. (495) 952-75-64

Горячая линия СПИД

Тел. (495) 366-62-38

Служба «одного окна» Центрального объединенного архива Департамента здравоохранения г. Москвы

Тел.: (495) 350-52-10, 350-11-66

Адрес: 109387, ул. Кубанская, д. 25.

Министерство здравоохранения Московской области

143407, МО, г. Красногорск, бульвар Строителей, д. 1.

Дом правительства Московской области

Прием по вопросам оказания медицинской помощи взрослому населению проводится по адресу:

г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2, МОНИКИ

им. М. Ф. Владимирского, корпус 3, 1-й этаж,

кабинеты № 115, 116, 117. Тел.: (495) 631-73-11, 631-74-40

Прием по вопросам оказания организации медицинской помощи детям и женщинам (акушерство, гинекология) проводится в здании МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, корпус 1

(административный корпус), кабинет № 10.

Тел. (495) 684-55-08

ИНФОРМАЦИЯ

ДЛЯ ТЕХ, КТО ХОЧЕТ СТАТЬ ЧЛЕНОМ ДВИЖЕНИЯ «ЗА СБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДА»!

Основные принципы Движения «За сбережение народа»

(выдержки из Кодекса Движения)

Член Движения «За сбережение народа» воплощает в жизнь Цели Движения, является приверженцем идеалов высокой нравственности и, как следствие, принципов:

1. Сбережение самого себя, в том числе через:

- Поддержание в нормальном физическом состоянии своего организма (сохранение своего здоровья либо восстановление утраченного здоровья и ведение с этой целью здорового образа жизни, приверженность к физической культуре и спорту, к правильному и сбалансированному питанию, отсутствие вредных привычек (табакокурение и др.), участие Движения является категорическим противником наркомании и злоупотребления алкоголем).

- Повышение уровня собственного интеллектуального развития (приобретение знаний – обучение, научная деятельность (познание мира).

- Улучшение собственного качества жизни (среды обитания, финансового благосостояния, обеспечивающего продуктивную созидательную деятельность, и т. д.).

2. Сбережение народа (сбережение ближнего), выраженное через позитивную деятельность в обществе на благо такового, в том числе через:

- Повышение уровня собственной культуры и культуры в обществе (знание и приверженность этическим правилам общественного поведения, высоким моральным критериям, принципам социальной справедливости, высокая гражданская активность).

- Сострадание и, как следствие, индивидуальная помощь нуждающемуся человеку.

- Совершенствование и обеспечение социальных стандартов качества жизни.

- Сохранение либо создание качественной среды обитания (экологические критерии).

- Созидательная деятельность на благо общества (труд, в том числе творчество, производственная деятельность, продвижение качественной продукции и услуг).

- Стимулирование рождаемости на основе создания условий улучшения качества жизни, через пропаганду семейных ценностей.

3. Участие в деятельности Движения через:

- Пропаганду идеалов и деятельности Движения.

- Поддержку и участие в проводимых Движением программах, акциях, мероприятиях.

- Приверженность принципам взаимопомощи среди членов Движения.

Мы вас ждем!

Более подробную информацию можно получить по телефонам:

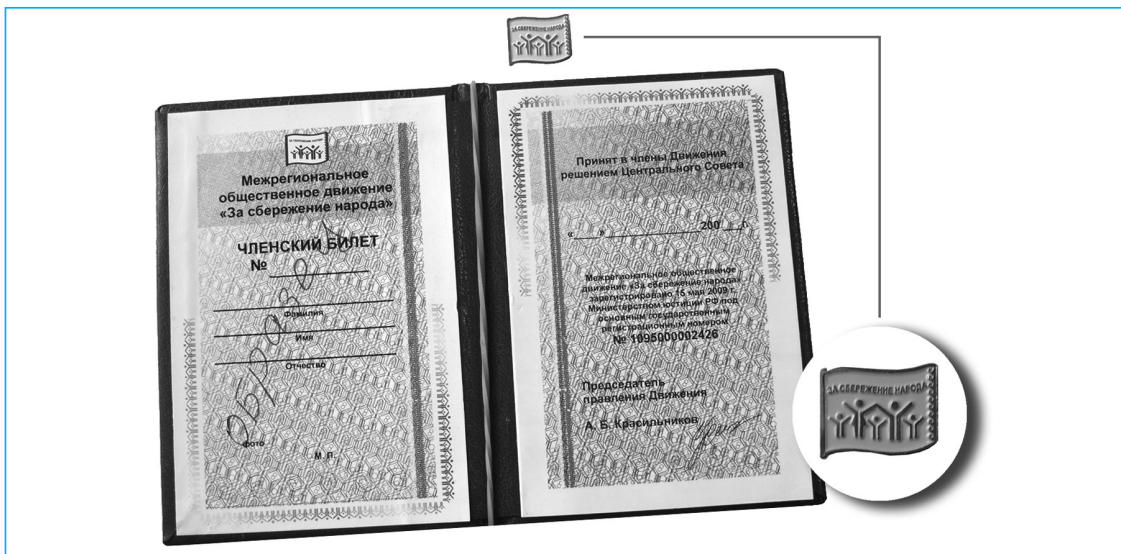
8 (495) 482 28 82; 8 (495) 589 14 14;
8 (495) 220 26 58

ВЕДИ! Ведите к нам в ряды Движения новых людей, становитесь сторонниками Движения «За сбережение народа»! Только вместе мы сможем сделать нашу жизнь и жизнь последующих поколений лучше!

КАК СТАТЬ ЧЛЕНОМ ДВИЖЕНИЯ?

Заполните анкету, обратитесь в местное отделение Движения, чтобы уточнить адрес доставки вашей анкеты. Подготовьте 2 фотографии 3x4 см. Приезжайте в местное отделение, чтобы зарегистрировать анкету.

В местном отделении Движения, по желанию, вы можете получить удостоверение члена Движения и нагрудный знак члена Движения (изготовление знака и удостоверение оплачивается, стоимость 100 руб.).



ВНИМАНИЕ !

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Общественное движение «За сбережение народа» начало осуществлять программу под названием

«Территория здорового образа жизни!»

Мы призываем начать борьбу с вредными привычками, как на ограниченном пространстве вашего временного или постоянного пребывания, так и на территории России в целом. В понимании жителя квартиры это может быть сама квартира, где он проживает, в понимании жителей многоквартирного дома это может быть свой подъезд, в понимании учащегося это класс или аудитория, в понимании работающего человека это место работы.

Начните пропаганду здорового образа жизни и борьбу против вредных привычек с себя и своих близких, со своей семьи, со своих соседей, со своего коллектива на работе и месте учебы. Рьяно бороться за здоровый образ жизни, против вредных привычек никогда не может быть стыдно!

Ведь, сделав замечание, к примеру, курильщику в подъезде или в кабинете, вы боретесь в первую очередь за его здоровье и за здоровье окружающих его людей, поглощающих эти самые никотиновые отравляющие пары! Проявите инициативу, тем самым подчеркнув – это наша территория, а я проявляю инициативу, чтобы сохранить здесь здоровье, сохранить жизнь, начав с нашего жизненного пространства, и это не стыдно, это заслуживает уважения! Разве не приятно вам будет жить на территории, свободной от курения, злоупотребления алкоголем, зависимости от наркотиков, в общности гармоничных здоровых людей? Начнем с себя! Начнем со своей квартиры, со своего подъезда, со своего рабочего места, со своего места учебы! Где бы вы ни находились и где бы вы ни пребывали, отметьте – это территория здорового образа жизни, и боритесь за то, чтобы она таковой и была!

Вступайте в ряды Движения «За сбережение народа», просто участвуйте в проводимых Движением акций, они ведь нужны вам самим в первую очередь! Агитируйте за сбережение самих себя всех людей, окружающих вас!

РУКОВОДСТВО ДВИЖЕНИЯ «ЗА СБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДА» ПРИЗЫВАЕТ ВАС!

В рамках проекта «Территория здорового образа жизни!» мы начали акцию против вредных привычек! Схема акции следующая:

1. Распечатайте листовку, получив её по электронной почте, или вырежьте листовку из газеты «Здоровье и здоровый образ жизни» № 4. Наклейте её у себя в подъезде, квартире, на рабочем месте, в классе, аудитории, предварительно согласовав данное действие с представителем администрации, в чьем ведении находится объект, на который осуществляется наклейка (будь то начальник ДЭЗа, руководитель организации, классный руководитель, декан и другие лица). Способ прикрепления

не должен повредить место, на которое осуществляется наклейка.

2. Добивайтесь поддержки людей, окружающих вас на данной территории, по воплощению в жизнь акций против вредных привычек – соседей по подъезду, сослуживцев, одноклассников, сокурсников, коллег и других!

3. Проявите инициативу! Не стесняйтесь собственной инициативы, если считаете нужным, напишите свою фамилию и свой номер квартиры на буклете в отведенном для этого месте (правый нижний угол листовки). Тем самым вы подчеркнете – это наша территория, а я проявляю инициативу, чтобы сохранить здоровье людей, сохранить на нашей территории жизнь, начав с нашего с вами жизненного пространства (квартиры, подъезда, рабочего места, аудитории или класса), – это не стыдно, это заслуживает уважения, берите пример! А если кто-то и считает, что это бесполезно, пусть лучше помогает в борьбе, и тогда в деле пропаганды здорового образа жизни может прибавиться напора, и это приблизит к победе! Помните и цитируйте тем, кто не знал или забыл фразу великого древнегреческого философа Сократа: «Кто хочет сдвинуть мир, пусть сначала сдвинет себя!»

Начав с квартиры, подъезда, места учебы или работы, пусть призыв «Здесь – территория здорового образа жизни!» станет лозунгом для всей нашей страны и далее как пример всему миру!

Вы можете проводить эту акцию, став участником Движения «За сбережение народа» (подробная информация по телефону +7(495) 482-28-82 и на сайте www.zasberegenienaroda.ru), получив при этом нагрудный знак участника Движения и удостоверение.

Можно проводить акцию без членства в Движении, в любом случае вы становитесь участником акции и инициатором борьбы, а это еще один вклад в благое дело – сбережение себя, сбережение ближнего, сбережение народа! И вознаграждение не заставит себя долго ждать, вы в этом убедитесь! Вступайте в ряды Движения, активно проводите акции в поддержку здорового образа жизни! Только вместе мы сможем изменить мир к лучшему!

Те из вас, кто готов войти в Движение, стать инициатором проведения акции «Здесь – территория здорового образа жизни!», присылайте нам фотографии о проведенной вами акции (фотографии наклеенных листовок и проч.) и сопроводительные письменные комментарии об истории проведения акции и ее результатах. Фотографии наиболее активных участников будут размещены на сайте Движения, а фамилии наиболее активных участников акции будут опубликованы на страницах газеты (не забудьте указать в письме свой адрес и фамилию, имя, отчество).

Наклейте листовку у себя в подъезде, квартире, на рабочем месте, в классе или аудитории!

СОЗДАЙ У СЕБЯ ТЕРРИТОРИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ!