

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»

Поденок 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

Уважаемые читатели!



В адрес редакции продолжают поступать письма и обращения наших читателей с предложениями и словами благодарности. Пишут о наблевшем и злободневном, рассказывают о своих

радостях или просят содействия. Мы, в свою очередь, стараемся делать все, чтобы оправдать ваше доверие!

Руководители регионов нашей страны, политические и общественные деятели обращаются к нам со словами поддержки и предложениями, направленными на развитие Общественного Движения «За сбережение народа».

В Послании Федеральному Собранию Президент РФ Дмитрий Анатольевич Медведев на первое место среди приоритетов модернизации поставил развитие медицинской и фармацевтической промышленности, которые напрямую связаны с улучшением качества жизни россиян. Задачи обеспечения лекарственной безопасности России и повышения конкурентоспособности отечественной промышленности – среди важнейших приоритетов Ассоциации Заслуженных врачей и нашего издания. Мы чувствуем вашу поддержку, дорогие читатели, и надеемся на ваше содействие.

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

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

Тираж 200 000 экз.

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
маркетинга:
Дуленина К.А.
Помощник редактора:
Кобликова М.А.

Цена свободная

На первой странице обложки олимпийская чемпионка, чемпионка мира и Европы в парном фигурном катании на коньках, депутат Государственной Думы, заместитель председателя Комитета Государственной Думы по образованию Ирина Константиновна Роднина

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

СОЦИАЛЬНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА – ПРИОРИТЕТ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ



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

В период осенней сессии Комитет по охране здоровья подготовил ряд законопроектов и поправок, которые рассмотрены и поддержаны Государственной Думой.

3 ноября Государственная Дума приняла во втором чтении проект Федерального закона «О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (об уточнении понятия первой помощи).

Важнейшей частью законопроекта является новое понятие первой помощи, которое мы вносим в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан в новой статье 19. Это понятие устанавливает, что первая помощь оказывается лицами, обязанными ее оказывать по закону или специальному правилу и имеющими соответствующую подготовку (это не медицинские работники, люди без медицинского образования, но прошедшие подготовку, – сотрудники органов внутренних дел, пожарные, спасатели, таможенники, судебные приставы, водители и другие). Законодательно закрепится обязательность специальной подготовки для этих лиц по единым программам и правилам, которые разрабатываются федеральным органом исполнительной власти – Минздравсоцразвития России.

Второй существенный компонент законопроекта – это внесение соответствующих изменений в 13 федеральных законов, в которые вводится единообразный термин – «первая помощь».

В последующие годы будут продолжены мероприятия в рамках проекта «Здоровье» по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

В 2008 году в рамках этого направления в 12 субъектах Российской Федерации 104 лечебно-профилактических учреждения, расположенные вдоль федеральных автодорог, были оснащены диагностическим оборудованием и автотранспортом на общую сумму 3,2 миллиарда рублей. Осуществлена централизованная закупка и поставка в учреждения скорой медицинской помощи 142 реанимобилей. В 2009 году в реализацию мероприятий этого направления включены 13 субъектов Российской Федерации.

Выполнение социальных обязательств является одним из основных приоритетов бюджетных расходов. Расходы на реализацию приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2010 году сохранятся на уровне текущего года – 127 миллиардов рублей (в 2009 году – 126 миллиардов рублей).

В условиях жесткой экономии Правительство Российской Федерации нашло возможность увеличить расходы на реализацию наиболее важных направлений проекта

«Здоровье». Вырастут расходы на борьбу с туберкулезом; на профилактику, выявление и лечение ВИЧ, гепатита В и С; на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Будут продолжены основные программы нацпроекта по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, формированию здорового образа жизни и другие.

Сохраняются обязательства государства в области лекарственного обеспечения. На закупки дорогостоящих лекарств по программе 7 нозологий планируется выделить почти 45 миллиардов рублей (на 4,1 миллиарда рублей больше, чем в 2009 году). На лекарственное обеспечение льготников в субъектах РФ запланировано 12,9 миллиарда рублей с увеличением на 5,7 процента по сравнению с 2009 годом.

Продолжится строительство перинатальных центров. Бюджетные ассигнования составят в 2009 году 7,17 миллиарда рублей, в 2010 году – 6,04 миллиарда рублей.

Отмечается снижение в финансировании федеральных целевых программ, что является источником экономии и перераспределения расходов, которые используются не совсем эффективно. Однако по отдельным подпрограммам расходы планируется увеличить. Это касается подпрограмм «Здоровое поколение» (рост на 43 процента), «ВИЧ-инфекция» (рост более чем в 2 раза), «Психические расстройства» (рост на 26 процентов).

Расходы на здравоохранение со спортом в 2010 году будут на уровне текущего года.

В целом Комитет Государственной Думы по охране здоровья поддерживает представленный проект федерального бюджета.

Бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) на плановый период 2011 и 2012 годов сбалансирован по доходам и расходам и составит в 2011 году 268,6 миллиарда рублей, в 2012 году – 298,1 миллиарда рублей.

Поступление страховых взносов на обязательное медицинское страхование составит в 2010 году 99,7 миллиарда рублей, в 2011 году – 230,6 миллиарда рублей, в 2012 году – 254,5 миллиарда рублей. Поступление страховых взносов увеличится в 2,3 раза по сравнению с 2010 годом в связи с увеличением тарифов страховых взносов в 2011 году с 1,1 до 2,1 процента.

В 2010 году дотации в бюджеты территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС предусмотрены в размере 85,7 миллиарда рублей (на уровне 2009 года), бюджетные ассигнования на формирование нормированного страхового запаса – 2,3 миллиарда рублей.

Межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации на оплату помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение 1-го года жизни, запланированы в 2010 году в сумме 17,5 миллиарда рублей, в 2011 году – 18,0 миллиардов рублей. В 2012 году расходы на эти цели увеличатся до 19,0 миллиардов рублей.

Комитет Государственной Думы по охране здоровья поддерживает проект Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов».

БРОСИТЬ КУРИТЬ ТРУДНО, НО ВОЗМОЖНО



*Доклад о табачной эпидемии в России и возможностях ее преодоления представлен Комиссией по социальной и демографической политике Общественной палаты РФ, возглавляемой **Александрой Васильевой Очировой**. Редакция продолжает публикацию важнейших положений этого документа*

Наукой доказано

Сегодня потребление табака – ведущая причина смерти в мире, которую можно предотвратить. Употребление табака является причиной 10 процентов смертности взрослого населения в мире в целом, убивая каждый год 5,4 миллиона людей. Это превышает общее количество людей, погибающих от заболевания туберкулезом, ВИЧ/СПИДом и малярией в совокупности.

Полный отказ от курения выгоден для курящего в любом возрасте. Кровообращение улучшается, артериальное давление и пульс, содержание окиси углерода и кислорода в крови нормализуются. Через несколько дней становится явно легче дышать, улучшаются обоняние и вкусовые ощущения. Через год после отказа от курения риски развития инфаркта миокарда и смерти от ишемической болезни сердца снижаются в 2 раза, а через 15 лет возвращаются к уровню, характерному для никогда не куривших. Через 5–15 лет после отказа от курения риск сердечного приступа у бывших курильщиков падает до уровня, отмечаемого у никогда не куривших. Через 10 лет после отказа от курения риск развития рака легких, которому подвергается бывший курильщик, снижается на 30–50 процентов по сравнению с риском человека, продолжающего курить. Риск развития рака полости рта, гортани и пищевода значительно снижается по истечении 5 лет после отказа от курения. Курящие, которые отказались от курения даже в среднем возрасте, могут избежать последующего риска развития рака легких, а те, которые откажутся от курения до достижения среднего возраста, могут избежать риска в 90 процентах случаев. Даже среди лиц в возрасте 60–64 лет, отказавшихся от курения, риск смерти в течение последующих 15 лет на 10 процентов ниже, чем среди курильщиков. Еще больше пользы для тех, кто отказался от курения в возрасте до 50 лет. В этой группе риск смерти в течение последующих 15 лет в 2 раза меньше, чем среди курящих людей.

Успешный отказ от курения – три эффективных компонента

Чтобы бросить курить, курильщики должны преодолеть физиологическую никотиновую зависимость, а также прервать все сильные психологические и социальные связи с курением или потреблением табака. Три самых эффективных компонента для успешного отказа от курения – это

лекарственная поддержка, например никотиновые пластыри, поддержка и консультация специалиста, а также тренинг по развитию навыков достижения и поддержания отказа от курения.

Лекарственные средства лечения

Никотинсодержащие препараты являются основным средством лечения табачной зависимости. Лицам, имеющим высокую степень табачной зависимости, медикаментозная терапия должна назначаться врачом с самого начала лечения табачной зависимости. Попадая в мозг, никотин прикрепляется к так называемым никотиновым рецепторам мозга. Уже через несколько секунд после первой затяжки никотин вызывает выброс «гормона удовольствия» — допамина. При дефиците никотина развиваются симптомы «отмены», и курильщик вынужден выкуривать новую сигарету, чтобы снова получить импульс удовольствия. Если же место никотина «занять», то никотин, попав в мозг, попросту не сможет оказать стимулирующего воздействия. Не найдя себе места, он выйдет из организма, не принеся никакого вреда.

Различные методы заместительной никотинотерапии (жевательная резинка, пластыри и интраназальный аэрозоль) способствуют длительному отказу от курения у людей, решивших бросить курить. Препараты никотинзаместительной терапии назначаются длительно, с короткими интервалами времени в течение суток с учетом режима выкуривания сигарет, суточная доза препаратов составляет 30–120 мг в день. Препараты хорошо переносятся и, как правило, не вызывают побочных эффектов.

Пациентам, решившим бросить курить, в определенных случаях может быть показано назначение препаратов, улучшающих функцию легких (препаратов, облегчающих дыхание, – бронхолитиков, облегчающих отделение мокроты – муколитиков), а также успокаивающих средств. Эти средства, однако, не обеспечивают собственно отказ от курения, а позволяют лишь облегчить его.

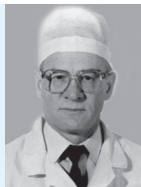
Нелекарственные средства лечения

Наряду с медикаментами в практике лечения никотиновой зависимости большую роль играют рациональная психотерапия, аутотренинг, гипноз, иглорефлексотерапия, су-джок и другие методы. Аутотренингу можно обучиться самому и использовать его самостоятельно дома, на работе, в транспорте, во время прогулок.

Пациентам рекомендуется ограничить потребление крепких чая и кофе, отказаться от употребления спиртных напитков, избавиться от запаса сигарет, зажигалок, пепельниц, избегать мест и обстоятельств, где есть риск закурить или изменить стереотипы поведения, ограничить калорийность потребляемой пищи, увеличить физическую активность, никогда не выкуривать предложенной сигареты, никогда не покупать сигарет, а если сигареты все же куплены, то выкуривать только одну и выбрасывать остальные, вести им подсчет.

Повышение физической активности, рациональное питание с увеличением потребления свежих овощей и фруктов не только способствуют повышению и поддержанию мотивации в отказе от табака, но и позволяют избежать прибавки веса, а главное, являются самостоятельными факторами, снижающими риск преждевременной смерти.

ОНКОЛОГИЯ – НОВЫЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ



*В ноябре вступает в силу новый порядок оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. Об этом сообщили директор Департамента организации медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития России **Ольга Владимировна Кривонос** и главный онколог России, директор Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена, академик РАН **Валерий Иванович Чиссов***

В новом документе прописана схема движения пациентов. Если специалист заподозрил онкологическое заболевание у пациента, он должен его своевременно направить в онкологический диспансер, где ему проведут весь необходимый комплекс обследований (скрининг) для подтверждения диагноза. Создана схема взаимодействия между всеми уровнями оказания помощи – поликлиниками, онкологическими диспансерами и федеральными учреждениями.

В новом документе прописана схема движения пациентов. Если специалист заподозрил онкологическое заболевание у пациента, он должен его своевременно направить в онкологический диспансер, где ему проведут весь необходимый комплекс обследований (скрининг) для подтверждения диагноза. Создана схема взаимодействия между всеми уровнями оказания помощи – поликлиниками, онкологическими диспансерами и федеральными учреждениями.

Среди причин смертности онкологические заболевания находятся на 2-м месте. Ежегодно в России регистрируется почти 490 тысяч случаев заболевания раком

В рамках нацпроекта «Здоровье» в России продолжается реализация национальной онкологической программы, начатая в 2009 году и направленная на раннюю диагностику заболеваний и высокотехнологичное оснащение специализированных учреждений. В проекте уже участвуют 11 регионов страны, и еще 10 подключатся со следующего года.

Первичная диагностика по новой программе будет опираться на раннее выявление заболеваний, еще на стадии приема у врачей первичного звена – в поликлиниках, районных больницах, консультативно-диагностических центрах. Участковые врачи-терапевты, гинекологи, урологи, дерматовенерологи и врачи других специальностей должны проявлять большую «онконастороженность» и своевременно направлять граждан, приходящих на прием, на проведение дополнительного обследования, так называемой первичной диагностики. Информация о каждом выявленном случае будет поступать в первичные

онкологические кабинеты для дальнейшего направления в специализированное онкологическое учреждение. Кабинеты будут отвечать за связь с онкодиспансерами, курировать пациентов и наблюдать за теми, кто уже прошел курс лечения.

На сегодняшний день в регионах потребность в онкокабинетах по-прежнему остается высокой.

Федеральный бюджет выделил для каждого региона около 448,5 миллиона рублей для оснащения онкологических центров. В 2009 году в рамках этой программы завершается закупка оборудования для онкодиспансеров в 11 регионах РФ: это Белгородская, Тюменская, Пензенская, Волгоградская, Кировская, Омская, Оренбургская, Тульская, Калужская области, Хабаровский край. В Челябинской области будет создан окружной центр по онкологии, на формирование которого получено около 872 миллионов рублей.

Ежегодно в России регистрируется почти 490 тысяч случаев заболевания раком. Среди причин смертности онкозаболевания находятся на 2-м месте.

Создана схема взаимодействия между всеми уровнями оказания онкологической помощи – поликлиниками, диспансерами и федеральными учреждениями

Из каждых 10 больных у 6 болезнь находится уже в крайней, III–IV стадии, когда помощь оказывать достаточно тяжело и затратно. За последние 10 лет за счет раннего выявления заболеваний с помощью современных методов обследования выявляемость онкологических заболеваний повысилась на 15 процентов. Также увеличилось количество выздоровлений и уменьшилась инвалидизация населения. Сегодня на учете в онкологических учреждениях состоит более 2,6 миллиона людей, прошедших курс лечения.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Согласно национальной программе пройдет переоснащение онкологических диспансеров высокотехнологичным оборудованием. Это позволит проводить более безопасное и точное диагностирование заболеваний на ранних стадиях, а также обеспечить переход на методы лечения начальных форм рака.

Благодаря реализации данной программы к 2012 году смертность от онкозаболеваний в России должна снизиться на 4 процента; возрастет выявление злокачественных опухолей на ранней стадии, удастся добиться увеличения продолжительности и улучшения качества жизни у больных с онкологическими заболеваниями, тем самым значительно снизив инвалидизацию среди них.

ПЕРЕДАНЫ Е ПОЛНОМОЧИЯ – ПРОВЕРКИ НА МЕСТАХ



*Федеральные стандарты медицинской помощи. О контроле за соответствием качества оказываемой населению медицинской помощи этим стандартам рассказывает заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития **Ирина Федоркина Сергина***

С 1 января 2008 года часть полномочий РФ по контролю за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам передана органам исполнительной власти субъектов РФ. В течение III квартала 2009 года в 69 субъектах РФ Росздравнадзором проведено 249 мероприятий по контролю и надзору за осуществлением переданных полномочий.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий свидетельствуют о низком качестве исполнения этих полномочий большинством органов государственной власти субъектов РФ: в 70 процентах обследованных субъектов Росздравнадзором выявлены нарушения.

Установлены наиболее распространенные нарушения действующего законодательства РФ и подзаконных нормативных правовых актов в этой сфере:

- отсутствуют необходимые документы, регламентирующие порядок организации и осуществления процедур по контролю качества медицинской помощи. Такие нарушения отмечены в Кабардино-Балкарской Республике, Ивановской, Рязанской, Сахалинской, Свердловской областях, Чукотском автономном округе и других (пункты 3 и 4 части 9 статьи 5.1 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан);

Из-за низкого качества исполнения большинством органов государственной власти в субъектах РФ переданных контрольных полномочий в медицинских организациях нет должного контроля за соответствием качества выполняемых медицинских услуг

- отсутствие мероприятий по контролю, недостаточный объем или нарушения при проведении плановых проверок установлены в Республике Башкортостан, Бурятии, Калмыкии, Мордовии, Кабардино-Балкарской Республике, Алтайском, Пермском, Ставропольском и Хабаровском краях, Белгородской, Иркутской, Ленинградской, Ростовской, Рязанской, Самарской, Сахалинской, Томской областях и других (статья 9 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»);

- нарушения требований к организации и оформлению результатов проверок отмечены в Республиках Бурятия, Саха (Якутия) и Хакасия, Кабардино-Балкарской Республике, Алтайском и Пермском краях, Амурской, Иркутской,

Магаданской, Ростовской, Сахалинской, Ульяновской областях и других (приказ Минэкономразвития России от 30.04.2009 № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»);

- на всех проверенных субъектах РФ выявлен недостаточный контроль за порядком организации деятельности врачебных комиссий медицинских организаций (приказ Минздравсоцразвития России от 24.09.2008 № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»);

- нарушения в работе с обращениями физических и юридических лиц по вопросам качества медицинской помощи, в том числе неразрешение их по существу, нарушение сроков рассмотрения и непринятие соответствующих мер зарегистрированы в Алтайском и Пермском краях, Ивановской, Ульяновской, Челябинской областях и других (статьи 10 и 12 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

Рассмотрение обращений граждан о качестве медицинской помощи непосредственно по месту ее оказания в медицинских организациях (письма Росздравнадзора от 11.06.2009 № 01И-331/09 и от 05.10.2009 № 01И-651/09) позволит не только сократить количество обращений в местные и федеральные органы власти, но и ускорить рассмотрение обращений граждан

Такие факты свидетельствуют о недостаточной полноте и ненадлежащем качестве осуществления большинством органов государственной власти субъектов РФ переданных полномочий. Это приводит к отсутствию непосредственно в медицинских организациях должного контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) и большому количеству обращений граждан в Росздравнадзор и другие федеральные органы и органы исполнительной власти субъектов по вопросам организации и качества медицинской помощи.

Так, число обращений граждан в Росздравнадзор по указанным вопросам в 2008 году и I полугодии 2009 года составило 3364, или 72 процента всех обращений, связанных с оказанием медицинской помощи. Это свидетельствует о несоблюдении постановления Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 и приказа Минздравсоцразвития России от 24.09.2008 № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

РЕКОМЕНДАЦИИ

Органам исполнительной власти субъектов РФ для совершенствования организации работ по рассмотрению поступающих обращений (жалоб) граждан по вопросам качества медицинской помощи даны рекомендации по рассмотрению таких обращений граждан непосредственно по месту ее оказания в медицинских организациях (письма Росздравнадзора от 11.06.2009 № 01И-331/09 и от 05.10.2009 № 01И-651/09). Это позволит не только сократить количество обращений в федеральные органы законодательной и исполнительной власти за пределами субъекта РФ и в органы законодательной и исполнительной власти субъектов РФ, но и ускорить рассмотрение обращений граждан.

ЗАЩИТА ОТ ГРИППА А(Н1N1)

**ПАМЯТКА ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ**

*Осенне-зимний период постоянно способствует раз-
витию инфекционных заболеваний. В этом году возник-
новение и распространение гриппа А(Н1N1) стало одной
из актуальных проблем здравоохранения. Для наших чи-
тателей мы повторяем публикацию о средствах профи-
лактики и защиты от этой формы гриппа*

Что я могу сделать для своей защиты от заражения гриппом А(Н1N1)?

Основной путь передачи нового вируса гриппа А(Н1N1) сходен с путем передачи вируса сезонного гриппа – через капли, выделяемые при разговоре, чихании или кашле. Вы можете защититься от инфицирования, если будете избегать тесных контактов с людьми с гриппоподобными симптомами (стараясь, по возможности, держаться от них на расстоянии примерно 1 метра) и принимать следующие меры:

- избегать прикосновений к своему рту и носу;
- регулярно и тщательно мыть руки с мылом или протирать их спиртосодержащим средством для обработки рук (особенно если вы прикасаетесь ко рту и носу или к потенциально зараженным поверхностям);
- избегать тесных контактов с людьми, которые могут быть больными;
- по возможности, сократить время пребывания в местах скопления людей;
- регулярно проветривать помещения вашего жилого дома или квартиры путем открывания окон;
- вести здоровый образ жизни, в том числе спать достаточное количество времени, правильно питаться и сохранять физическую активность.

Что можно сказать об использовании масок? Что ре- комендует ВОЗ?

Если вы не больны, нет необходимости надевать маску.

Если вы ухаживаете за больным человеком, вы можете надевать маску при близких контактах с ним. После таких контактов необходимо незамедлительно утилизировать маску и затем тщательно вымыть руки.

Если вы больны и должны отправиться в поездку или находиться поблизости от других людей, прикройте свой рот и нос.

Своевременное использование маски во всех ситуациях крайне важно, так как иначе это действительно приводит к резкому повышению вероятности распространения инфекции.

Как я узнаю, что у меня грипп А(Н1N1)?

Самостоятельно вы не сможете отличить сезонный грипп от гриппа А(Н1N1). Типичные для него симптомы схожи с симптомами сезонного гриппа и включают повышенную температуру, головную боль, мышечные боли, боль в горле и насморк. Только ваш врач и местные органы здравоохранения могут подтвердить случай заболевания гриппом А(Н1N1).

Что делать, если я думаю, что у меня грипп А(Н1N1)?

Если вы чувствуете недомогание, у вас высокая температура, кашель и/или боли в горле:

- Оставайтесь дома и, по возможности, не ходите на ра-

боту, в школу или места скопления народа.

- Отдыхайте и пейте много жидкости.
- При кашле и чихании прикрывайте рот и нос одноразовыми носовыми платками, после чего избавляйтесь от них надлежащим образом. Незамедлительно мойте руки водой с мылом или протирайте их спиртосодержащей жидкостью для рук.
- Если при кашле или чихании у вас нет рядом одноразового носового платка, как можно плотнее прикройте рот рукой.
- Когда вокруг вас люди, используйте маску, чтобы сдержать распространение воздушно-капельных выделений, при этом важно использовать маску своевременно.
- Сообщите семье и друзьям о вашей болезни и старайтесь избегать контактов с другими людьми.
- По возможности, свяжитесь с медицинским работником, прежде чем отправиться в больницу, чтобы выяснить, требуется ли вам медицинское обследование.

Следует ли мне сейчас принимать противовирусные препараты на случай, если заражусь новым вирусом гриппа?

Нет. Необходимо принимать противовирусные препараты, такие как озельтамивир или занамивир, только если это рекомендовано вашим врачом. Самостоятельно людям не следует приобретать препараты для предупреждения или лечения этого нового гриппа без предписания врача, а также следует принимать меры предосторожности при покупке противовирусных препаратов через сеть Интернет.

Каковы рекомендации относительно кормления гру- дью? Следует ли мне прекратить кормление, если я за- болела?

Нет, если только ваш врач не порекомендует вам прекратить кормление. Исследования других инфекций гриппа показывают, что грудное вскармливание, вероятнее всего, оказывает защитное воздействие на младенца – оно передает полезный материнский иммунитет и снижает риск возникновения респираторного заболевания. Грудное вскармливание является наилучшим питанием для младенцев и повышает защитные факторы у детей грудного возраста для борьбы с болезнью.

Когда следует обращаться за медицинской помо- щью?

Необходимо обращаться за медицинской помощью, если вы испытываете одышку или затрудненное дыхание или если высокая температура не снижается в течение более 3 дней. Родителям с малолетним ребенком, который болен, необходимо обратиться за медицинской помощью, если у ребенка учащенное дыхание или одышка, фиксируются высокая температура или конвульсии (судороги).

В большинстве случаев для выздоровления достаточно поддерживающего ухода в домашних условиях – это отдых, обильное питье и применение болеутоляющих средств. (Детям и подросткам следует принимать безаспириновые болеутоляющие средства из-за риска возникновения синдрома Рейе.)

Должен ли я идти на работу, если у меня грипп, но я чувствую себя хорошо?

НЕТ. Независимо от того, какой у вас грипп – грипп А(Н1N1) или сезонный грипп, вам следует оставаться дома и не ходить на работу до тех пор, пока сохраняются симптомы заболевания. Эта мера предосторожности поможет защитить ваших коллег по работе и окружающих.

Могу ли я совершать поездки?

Если вы неважно себя чувствуете или у вас имеются симптомы гриппа, вы не должны совершать поездки. Если у вас есть какие-либо сомнения в отношении состояния вашего здоровья, вам следует обратиться к участковому врачу.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ВОСПИТАНИЕ НАВЫКОВ



*Усиление профилактической направленности здравоохранения является одним из важнейших направлений приоритетного национального проекта «Здоровье». Рассказывает министр здравоохранения правительства Московской области **Владимир Юрьевич Семенов***

Воспитание навыков здорового образа жизни у детей начинается с воспитания их будущих родителей. В Московской области эта работа ведется через школы материнства, школы для беременных и молодых родителей при женских консультациях, роддомах и детских поликлиниках.

Важное значение в воспитании детей раннего возраста имеют кабинеты здорового ребенка. Что касается детей более старших возрастных групп, в первую очередь подростков, то одной из наиболее острых проблем их образа жизни является широкое распространение потребления

Профилактика – одна из самых экономически эффективных отраслей медицины. Каждый рубль, вложенный в профилактику взрослого населения, приносит экономическую прибыль в размере 10 рублей, а среди детского населения – 14 рублей

психоактивных веществ, и в частности табакокурения. Важная роль отводится профилактике курения уже в детском и подростковом возрасте.

Одним из самых сложных разделов работы по пропаганде здорового образа жизни является воспитание культуры здоровья среди взрослого населения. Взаимодействие со СМИ – важное условие успешной профилактической работы и пропаганды здорового образа жизни. В муниципальных образованиях Московской области на местном радио и телевидении готовится около 800 передач в год по проблемам здоровья, свыше 1000 публикаций в местной прессе. В «Медицинской газете» есть специальная страница «Здравоохранение Подмосковья».

Наряду с первичной профилактикой в области проводится большая работа по вторичной профилактике, поскольку эффективность лечебной медицины в борьбе с сахарным диабетом, глаукомой, стенокардией, гипертонической болезнью составляет не более 15–20 процентов, тогда как от образа жизни пациента зависит до 50 процентов успеха

Одним из способов пропаганды здорового образа жизни среди населения являются акции, посвященные Всемирным и Международным дням по охране здоровья и борьбе с заболеваниями, установленным Всемирной организацией здравоохранения. Ежегодно ВОЗ определяет тему каждого из дней, выдвигая определенные девизы, под которыми и проводятся различные мероприятия.

К каждому из этих Всемирных дней ежегодно готовятся информационные материалы, которые рассылаются во все муниципальные образования Московской области.

Нередко штаб по проведению Всемирного дня возглавляет глава администрации.

Организируются «телефоны доверия» и «горячие линии», консультации врачей-специалистов по проблемам здорового образа жизни, проводится измерение артериального давления, раздача памяток и листовок.

Проведение Всемирных и Международных дней здоровья в Московской области способствовало:

- привлечению внимания администрации и руководителей здравоохранения территории к проблемам профилактики;
- повышению внимания общественности к вопросам здоровья;
- укреплению связей и деловых контактов со средствами массовой информации;
- повышению медицинской информированности и санитарной культуры населения.

Особое внимание в Московской области уделяется первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, которым принадлежит ведущее место в структуре смертности населения. В настоящее время Московским областным кардиологическим центром разработаны и эффективно внедряются ряд новых профилактических технологий, целью которых является:

- информирование населения о здоровом образе жизни и факторах риска заболеваний;
- обучение медицинских работников методам профилактической работы;
- раннее выявление факторов риска и их коррекция;
- своевременная диагностика и лечение доклинических стадий заболеваний.

Наряду с первичной профилактикой в области проводится большая работа по вторичной профилактике, поскольку эффективность лечебной медицины в борьбе с сахарным диабетом, глаукомой, стенокардией, гипертонической болезнью составляет не более 15–20 процентов, тогда как от образа жизни пациента зависит до 50 процентов успеха.

С 2002 года создана постоянно действующая система образования больного. Подготовлены и изданы брошюры, памятки, плакаты о факторах риска, профилактике заболеваний и адекватному образу жизни по артериальной гипертонии, онкологии, туберкулезу, ВИЧ-инфекции.

В области активно развиваются школы для больных с различными хроническими заболеваниями. В результате этой профилактической работы отмечается:

- увеличение продолжительности жизни;
- увеличение выявляемости больных с артериальной гипертонией;
- снижение уровня первичной инвалидизации от болезни системы кровообращения;
- сокращение летальности в стационарах от сердечно-сосудистых заболеваний.

На наш взгляд, внедрение современных профилактических технологий в кардиологическую практику эффективно и оправданно, поскольку позволяет, с одной стороны, проводить эффективные превентивные вмешательства на уровне факторов риска и состояния «предболезни», а с другой стороны, значительно улучшает течение заболеваний, уменьшает количество осложнений и улучшает качество жизни. Кроме этого, весьма существенно, что указанные новые профилактические формы малозатратны и экономически обоснованы.

Профилактика – одна из самых экономически эффективных отраслей медицины. Каждый рубль, вложенный в профилактику взрослого населения, приносит экономическую прибыль в размере 10 рублей, а среди детского населения – 14 рублей.

АССОЦИАЦИЯ ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИИ – ПОВЫШАТЬ УРОВЕНЬ ОТВЕТСТВЕННОСТИ



В Объединенную редакцию Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации поступает множество писем и телефонных звонков с отзывами о работе врачей разных специальностей. А иногда люди рассказывают о встречах с Заслуженными врачами – их высоком профессионализме и самоотверженном служении.

Сегодня о статусе и работе Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации рассказывает генеральный директор Ассоциации Леонид Викторович Архипенко

– Леонид Викторович, сколько сейчас в стране врачей, имеющих звание Заслуженный врач Российской Федерации?

– Всего около двух тысяч человек – это примерно один из тысячи врачей, работающих в системе отечественного здравоохранения. Гордимся, что более 800 Заслуженных врачей являются членами нашей Ассоциации. Звание действительно заслуженное: в первичном врачебном звене выбирается достойная кандидатура, которая утверждается на всех уровнях здравоохранения. Это является основой для принятия решения о награждении Президентом России, и после подписания указа происходит процедура награждения. Без преувеличения можно сказать, что Заслуженные врачи России – элита медицинского сообщества. За многие годы профессиональной деятельности (на счету каждого сотни, тысячи излеченных людей, спасенных жизней, а значит, подаренные годы полноценной жизни самим пациентам и радости их близким.

– Существуют ли для Заслуженных врачей страны какие-то льготы, надбавки к заработной плате, пенсии?

– Нет, никаких льгот и надбавок Заслуженные врачи не имеют. Это самая настоящая несправедливость, ведь это люди, посвятившие свою жизнь благому делу, признанные коллегами и государством. В последнее время

наше государство многое делает для восстановления справедливости, и в высшей степени правильно, если процесс будет начинаться с поддержки самых достойных граждан.

– Рассматривая здоровье населения России в целом, в чем, по вашему мнению, причины демографических потерь в нашей стране?

Последние годы у нас соотношение государственных затрат на здоровье здоровых и лечение больных достигло критической отметки: 0 к 100 процентам. А ведь заболевание проще и значительно дешевле предупредить, чем вылечить

– В последние годы многими процессами правят исключительно деньги. Если общество живет по принципу «деньги – цель жизни», то уже сегодня мы знаем, к каким разрушительным, катастрофическим процессам это приводит. Это относится ко всем сферам жизни. Не исключение и здравоохранение. В советские годы мы были на самых передовых рубежах в мире по показателям средней продолжительности жизни, качеству и эффективности медицинского обслуживания населения, отсутствию контрафакта лекарственных средств, качеству диспансеризации, условиям для занятий физической культурой и спортом и другим основополагающим позициям демографической политики государства. К нам приезжали перенимать успешный опыт из США и развитых европейских стран. Да, в последние годы у государства не хватало средств на самое необходимое, и здравоохранение финансиро-

валось по остаточному принципу. Но это еще не все. Произошел перекоп в кадровой политике, когда ставка на всех уровнях здравоохранения была сделана на финансистов, а не на медиков. Сбалансированное соотношение между профилактикой и лечением сместилось исключительно к финансированию лечения заболеваний. А ведь заболевание проще и значительно дешевле предупредить, чем вылечить. Последние годы у нас соотношение государственных затрат на здоровье здоровых и лечение больных достигло критической отметки: 0 к 100 процентам. А кроме того, губительно влияние на нравственность и здоровье подрастающего поколения многих СМИ, а также и многих других факторов: это отсутствие в школьной программе уроков по культуре здоровья, малая для населения доступность занятий физической культурой и спортом, проблемы с качеством продуктов питания, товаров для здоровья и лекарственных средств.

– В чем идея создания Ассоциации Заслуженных врачей России, какую роль может сыграть Ассоциация в улучшении демографической ситуации в стране?

– Опыт Заслуженных врачей России необходимо использовать на благо всего общества – это очевидно. Необходимо вернуть людям веру во врачей. Сейчас же отношение к врачам во многих случаях отрицательное. Конечно, врач врачу рознь – это было всегда. Но многие СМИ в погоне за чернухой в своих многочисленных материалах нагнетают в обществе страсти, высвечивая преимущественно негативные факты врачебной практики в ущерб положительным. Конечно, рассказывать о каждодневном героическом служении своему долгу подавляющего числа врачей – это совсем не сенсационно, а значит, не сулит гонорары своим авторам.

Кроме того, чрезвычайно важно давать людям объективную информацию о качестве, а главное, об эффективности воздействия на организм товаров для здоровья, продуктов питания и лекарственных средств. Для этой цели в Ассоциации создан Экспертный совет. Располагая объективной информацией, потребитель имеет возможность осознанного выбора покупок. Решение этой задачи способно создать серьезную мотивацию для производителей к выпуску

более затратной, но качественной и, несомненно, более востребованной продукции.

– В предыдущих номерах газеты вы рассказывали об этом, призывали производителей продукции добровольно обращаться в Ассоциацию, чтобы доказать ее качество. Наметились ли какие-то сдвиги?

– Мы понимаем, что только призывами добиться перелома невозможно. Бизнес должен найти ответы на многие вопросы, которые вызывает наше предложение. Мотивацией производителям может служить только прибыль, а ее еще нужно получить.

Неудивительно пока осторожное отношение, мол, посмотрим, что будет у других, а там разберемся. Причины тут разные: некоторые знают, что их продукция имеет мало шансов получить подтверждение своей эффективности, некоторые сомневаются, а кто-то просто не хочет работать без серых схем. Возможно, до некоторых производителей наша информация еще не дошла, а кто-то просто не осознает перспективность этого предложения.

Производители не учитывают, что наше предложение взаимного сотрудничества носит все-таки не масштабный характер. Мы не располагаем ресурсами для проверки

– Леонид Викторович, ранее вы указывали, что для предоставления потребителю достоверной информации о качестве и эффективности продукции для здоровья в систему контроля необходимо включать и других участников, в том числе аптечные сети.

– Да, состоялись первые переговоры с представителями крупных, по нашим сведениям, добросовестных аптечных сетей. С некоторыми из них уже достигнута предварительная договоренность об участии в реализации данной программы. Окончательно договоры, регламентирующие степень ответственности всех участников программы, будут подписаны после проведения Ассоциацией экспертизы первой части заявленной для этого продукции.

– Хотелось бы, чтобы положительные сдвиги в данном сегменте рынка произошли в ближайшее время и система заработала в полной мере. А как вы представляете решение комплекса вопросов, связанных со здравоохранением в стране?

– В последнее время в нашем обществе наметилась тенденция освещать истинные причины существующих проблем в здравоохранении. Высшее руководство страны настойчиво о них заявляет, призывает эти проблемы решать. Как всегда, главный вопрос заключается в том, какими методами и средствами. Очевиден и факт того, что все вышеперечисленные аспекты, влияющие на здоровье нации, демографическую ситуацию в стране, необходимо решать всем обществом, а не только силами Министерства здравоохранения и социального развития. Единственный допустимый культ в обществе – это культ здоровья нации, сбережения народа. Сквозь эту призму и необходимо рассматривать утверждение любого закона и решения. У каждого, начиная от продавца спиртного и табачной продукции до чиновников любого ранга, должна быть персональная ответственность за действия, прямо и косвенно наносящие вред состоянию здоровья окружающих.

– Да, это бесспорно. Какие еще проекты выполняет сейчас Ассоциация для защиты здоровья нации?

– Выпускаем периодические издания – журнал для специалистов «Вестник Заслуженных врачей Российской Федерации» и газету для широкого круга читателей – «Здоровье и здоровый образ жизни». Тематика изданий посвящена культуре здоровья населения, включая объективную информацию по медицинским вопросам, пропаганде здорового образа жизни. Мы публикуем свое мнение и представления специалистов по широкому кругу вопросов: как в школах и вузах страны организовать эффективное воспитание детей и подростков в отношении вопросов здоровья, какими средствами существенно изменить ситуацию на лекарственном рынке в пользу отечественных производителей, как мотивировать структуры, работающие на рынке здравоохранения, для сохранения здоровья людей и другие.

– И в заключение, Леонид Викторович, какие пожелания вы хотели бы донести до наших читателей?

– Помните, что быть здоровым – это приятная необходимость для полноценной жизни каждого. Напомним, что состояние здоровья человека на 56 процентов зависит от образа жизни и лишь на 12–15 процентов – от уровня системы здравоохранения. Давайте думать о своем здоровье сегодня, не откладывая на будущее. Здоровья вам и вашим близким!

Беседу вела Татьяна Иванова

У потребителя должна быть уверенность, что продукция, эффективность которой подтвердила Ассоциация Заслуженных врачей РФ, не является подделкой и качество такой продукции находится под серьезным контролем

всего рынка, да это сейчас и не нужно. Наша задача – сконцентрировать свои силы таким образом, чтобы потребитель, приходя в аптеки, имел возможность приобрести проверенную продукцию, которая позволит решить индивидуальные проблемы здоровья. Конечно, у потребителя должна быть уверенность, что продукция, эффективность которой подтвердила Ассоциация, не является подделкой и ее качество находится под серьезным контролем. Все эти вопросы мы решаем.

Сегодня на экспертизе Ассоциации находятся 15 продуктов, и заявки продолжают поступать. О полученных результатах мы обязательно будем вас регулярно информировать.



Марка с номерной голограммой Ассоциации Заслуженных врачей РФ

ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



УЛАН-УДЭ

УЛАН-УДЭ

ВОЛГОГРАД

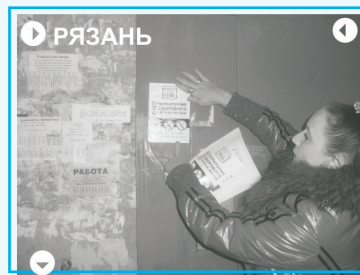
Вячеслав Марков, г. Улан-Удэ: ...акцию проводил, присоединились партнеры по бизнесу. Люди говорят – в подъездах, где раньше собирались пьяные компании, после наклеивания плаката чисто и тихо. Чудеса, одним словом, вот. Спасибо за инициативу!



РЯЗАНЬ



КАЛИНИНГРАД



РЯЗАНЬ

Светлана Платошина, г. Рязань: К этой акции мы привлекаем советы ветеранов и пенсионеров. Они с огромным воодушевлением поддерживают эту акцию

Юлия Ряполова, г. Барнаул: Аксию поддержали автотранспортные предприятия города. Расклеили листовки в маршрутных такси и автобусах

Вы все видите сами. Эта идея – начать борьбу против вредных привычек с себя и своих близких, со своей семьи, со своих соседей, со своего коллектива на работе и месте учебы – нашла сразу много активных и искренних сторонников. Ощущение, что люди истосковались по простым и важным истинам, которых среди звона денег и пустых обещаний многим так не хватает. Ведь и в самом деле – это так легко и здорово!

А теперь напомним: 25 сентября стартовала общероссийская программа «Территория здорового образа жизни». В этот день сотни участников Движения «За сбережение народа» в 30 регионах страны – от Улан-Удэ до Калининграда, а именно столько региональных отделений Движения было тогда уже зарегистрировано, начали первый этап программы – акцию по борьбе с вредными привычками.

Вроде все просто и весело – наклеили листовку со словами: «Создай у себя территорию здорового образа жизни», – а ведь действует! Как написал наш читатель из Улан-Удэ: «Люди говорят – в подъездах, где раньше собирались пьяные компании, после наклеивания плаката чисто и тихо. Чудеса, одним словом. Спасибо за инициативу».

3 октября 2009 года на первой рабочей встрече руководства Движения «За сбережение народа» с председателями региональных отделений Движения подводились первые итоги акции. На встрече присутствовали: сопредседатель Движения Сергей Иванович Колесников, первые вице-президенты Движения Сергей Евгеньевич Осипов и Леонид Викторович Архипенко, председатель правления Движения Андрей Борисович Красильников, сопредседатель Новосибирского отделения Движения Александр Иванович Пальцев.

Да, когда потребность назрела и она услышана – за дело берутся миллионы! Успехов всем нам, энтузиазма и ответственности!

БАДЫ: ПРИНИМАТЬ ИЛИ НЕТ?



*Разобраться в этом вопросе помогает доктор медицинских наук, заведующая кафедрой клинической нутрициологии факультета повышения квалификации медицинских работников **Светлана Владимировна Орлова**, Российский университет дружбы народов*

ПРАВИЛЬНО ЛИ МЫ ПИТАЕМСЯ?

Чтобы судить о пользе или вреде биологически активных добавок (БАД) к пище, необходимо знать их воздействие на организм. Этим вопросом я занимаюсь с 1990 года и считаю, что он явля-

Одной из главных причин стремительного роста таких серьезных заболеваний, как ожирение, ишемическая болезнь сердца, аллергия, рак, сахарный диабет, алкоголизм, является нарушение структуры питания. Задача БАДов – мобилизовать организм на борьбу с разными недугами

ется одним из самых перспективных и важных направлений в современной медицине.

В последние годы мы стали меньше потреблять мяса, молока, овощей, фруктов, рыбы. В рацион чаще входят хлеб, макароны, картофель, содержащие большое количество калорий. А энерготраты современного человека по сравнению с нашими далекими предками сократились более чем в 2 раза. Наш рацион не обеспечивает организм необходимым количеством витаминов, минералов, аминокислот, минорных веществ (необходимых для организма, но в очень небольших количествах). Это подтверждают исследования НИИ питания РАМН: подавляющее большинство россиян потребляют меньше 70 процентов от нормы кальция, железа, магния. Практически 100 процентов населения испытывают дефицит жизненно важного для организма витамина С, 40–80 процентов – витаминов группы В и фолиевой кислоты, 40–60 процентов – бета-каротина. Вот почему мы отмечаем стремительный рост таких серьезных заболеваний, как ожирение, ишемическая болезнь сердца, аллергия, рак, сахарный диабет, алкоголизм. Одна из главных причин – нарушение структуры питания.

А если рассмотреть качество самих продуктов? Особенно беспокоят продукты импортного производства. Пролегавшие не один месяц на складе,

прошедшие многократную тепловую и химическую обработку, заморские деликатесы значительно изменяют (снижают) свою первоначальную пищевую ценность. Да и отечественные продукты не всегда соответствуют идеалу.

Вот как раз решить проблему оптимального рациона для человека (рационального, сбалансированного по всем веществам, адекватного для данного пациента) и призваны БАДы к пище. Задача БАДов заключается в том, чтобы исправить досадные пробелы в нашем питании и мобилизовать организм на борьбу с разными недугами.

ЧТО ЖЕ ТАКОЕ БАД?

Это биологически активные вещества растительного, животного или минерального происхождения, содержащие витамины, макро- и микроэлементы. По внешнему виду биодобавки очень похожи на лекарственные препараты. Однако БАД – это не лекарства. Их главное отличие заключается в количестве активного вещества. В биодобавках оно должно быть ниже терапевтической (лечебной) дозы в несколько раз, что позволяет им оказывать мягкое действие на организм и не иметь противопоказаний (кроме индивидуальной непереносимости).

А главное, прежде чем попасть на прилавки, БАД к пище должны пройти строжайшую проверку не только документации, но и проверку на подлинность, а также подвергнуться клиническим испытаниям. Жесткий регламент регистрации и производства биодобавок полностью исключает проблему некачественной БАД-продукции. Тем не менее эта проблема существует, поскольку жуликов в нашем обществе еще достаточно. Даже среди лекарственных препаратов около 40 процентов не соответствуют стандартам. Откуда они

появляются на прилавках? Вот с этим явлением и нужно бороться, а не с добросовестными производителями, которых у нас немало.

МОГУТ ЛИ БАД НАВРЕДИТЬ ЗДОРОВЬЮ?

Даже неправильное питание может вызвать проблемы со здоровьем, особенно если речь идет о людях, страдающих хроническими заболеваниями. С БАД дело обстоит так же. Например, есть хорошее средство – корейский женьшень, но тем, кто страдает гипертонией, он абсолютно противопоказан. Фитоэстрогены (гормоны растительного происхождения), предназначенные для облегчения симптомов климактерического периода, нежелательно применять девушкам в период полового созревания. Желчегонные травы могут вызвать движение камня в желчном пузыре и закупорить проток, спровоцировать механическую желтуху. Мать-и-мачеха при длительном приеме оказывает токсическое воздействие на печень, а зверобой несовместим с некоторыми антидепрессантами, оральными контрацептивами и противосудорожными средствами. Каждая БАД имеет свои особенности применения, и важно, чтобы ее назначал квалифицированный специалист. Лучше, если это будет врач-диетолог, получивший дополнительное образование на специальных курсах по применению и назначению биодобавок.

Таким образом, БАДы играют важную роль в профилактике и лечении различных заболеваний. Эти соединения способны выводить вредные вещества из организма, нормализовать его физиологические функции, восстанавливать обмен веществ.

Известно, что в Японии регулярно принимают БАДы к пище около 90 процентов населения, в США – около 80 процентов, в Европе – около 50 процентов, а в России – только 13 процентов.

Каждый человек, покупающий БАД к пище, должен руководствоваться следующими правилами:

Каждая БАД имеет свои особенности применения, и важно, чтобы ее назначал квалифицированный специалист

- необходимо ознакомиться со свідетельством о госрегистрации данного препарата;
- при наличии хронических заболеваний, прежде чем приобрести биодобавку, необходимо обратиться к врачу и получить квалифицированную консультацию;
- нужно строго соблюдать время приема, согласуя его с назначенной врачом диетой.

БУДУЩИМ МАМАМ



На протяжении многих лет в Москве проводится целенаправленная работа по совершенствованию медицинской помощи беременным и роженицам, пренатальной охране здоровья детей, успешно реализуется целый ряд городских целевых программ. Всё это способствует снижению показателей материнской и перинатальной смертности, повышению рождаемости в городе Москве. Руководитель Департамента здравоохранения Москвы **Андрей Петрович Сельцовский** отвечает на вопросы онлайн-конференции, касающиеся различных аспектов по оказанию всесторонней помощи беременной женщине. При этом руководитель Департамента здравоохранения добавляет: «Многие из поднимаемых проблем решаются только в одном регионе, в Москве. Решаются хорошо, но это не значит, что мы успокоились на достигнутом»

«Какова должна быть последовательность действий женщины, когда она узнала о своей беременности? Спасибо!»

Елена Васильевна

Прежде всего, она должна обратиться к акушеру-гинекологу. Затем – динамическое наблюдение в течение всех 9 месяцев. Женские консультации несут юридическую ответственность за свои действия, и это обязывает в любую минуту прийти ей на помощь.

«Изменился ли сейчас средний возраст мам?»

Игорь

В условиях современного мегаполиса произошло изменение контингента беременных женщин. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению числа родов у пациенток в возрасте после 30 и 40 лет. При этом растет и число повторных родов. Если в 2004 году повторные роды произошли у 30,5 процента женщин, то в 2008-м – у 50,3 процента.

В Москве есть определенная социальная стабильность, защищенность и матери, и ребенка с точки зрения как здравоохранения, так и социальной сферы. Это стало привычными реалиями столичной жизни, на которые мало кто обращает внимание. Но если посчитать, во что это выливается, получается внушительная сумма.

«Можно ли бесплатно произвести процедуру ЭКО? Есть ли льготы? Спасибо!»

Лена Григорьевна

Постоянно зарегистрированные жительницы Москвы могут пройти процедуру ЭКО бесплатно. Делается это в Центре планирования семьи и репродукции и в родильном доме № 17 УЗ САО.

Женщина должна состоять в зарегистрированном браке и не иметь в нем совместных детей. Есть возрастное ограничение – от 22 до 38 лет.

В программу лечения бесплодия входит бесплатное проведение двух попыток экстракорпорального оплодотворения, в том числе обеспечение лекарственными препаратами, бесплатная процедура переноса эмбрионов, бесплатные приемы врачей-специалистов. Лечение бесплодия по данной программе также проводится и при мужском факторе бесплодия. Эффективность проведения процедур ЭКО по показателю частоты наступления беременности составляет около 35 процентов.

Для решения вопроса о включении в программу необходимо обратиться к врачу акушеру-гинекологу женской консультации по месту фактического проживания, пройти необходимые обследования.

Эта процедура может быть сделана за счет федеральных средств и в учреждениях федерального подчинения. Их в городе несколько. Там та же система.

«У нас из роддома с мужем или родными можно общаться только по телефону, для того чтобы муж попал на роды, ему нужно сдать массу анализов. А о том, чтобы группу родственников пропустили посмотреть малыша, речь вообще не идет. Почему так? Спасибо!»

Наталья

Сегодня присутствие папы на родах – обычное явление. Можно прийти, присутствовать на родах, остаться с женой, ухаживать за ребенком. Можно остаться ночевать. Но есть санитарные нормы, которые направлены исключительно на защиту здоровья матери и ребенка. Необходимо разрешение дежурного врача, с учетом состояния женщины, а также при отсутствии у посетителя инфекционного заболевания, например ОРЗ.

«Может ли жительница Подмосквы рожать в столице? И что для этого надо сделать? Спасибо!»

Дмитрий

Может. Есть закон, согласно которому женщина может выбрать, где ей рожать. И никто не имеет права ей отказать. Родильные дома Департамента здравоохранения Москвы безотказно принимают всех рожениц независимо от места регистрации. В случаях необходимости плановой госпитализации до родов – по направлению.

«В чем преимущество «платных» родов?»

Сергей

Вся медицинская помощь в родильных домах города Москвы оказывается бесплатно. При желании платно могут быть предоставлены сервисные услуги, но, еще раз подчеркну, все лечебные процедуры бесплатные.

«Может ли от инфицированной СПИДом матери родиться здоровый ребенок?»

Василий

Вероятность, что ВИЧ-инфекция не передастся ребенку, весьма высока. В Москве впервые в нашей стране создана и работает система профилактических мероприятий для предотвращения заражения ребенка от ВИЧ-инфицированной матери во время беременности и родов. В частности, всем беременным рекомендуется двукратное обследование на антитела к ВИЧ при постановке на учет в женской консультации и в 28 недель беременности. Также рекомендуется прием антиретровирусных препаратов на период беременности и при родах. Новорожденному в течение 4 недель проводится соответствующая

терапия. Благодаря принимаемым мерам подавляющее большинство детей (96 процентов) – здоровы.

«Стали ли в Москве рожать больше? Что можно сказать про двойняшек и тройняшек?»

Галина Витальевна

Да, за последние годы отмечается устойчивый рост числа родившихся детей. Так, в 2007 году в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) родовспоможения, подведомственных Департаменту здравоохранения, родилось 98 034 ребенка, в 2008 году – 105 828, а за 9 месяцев 2009 года – 85268 детей (для сравнения – за 9 месяцев 2008 года родилось 79 075 детей). А ежегодно число многоплодных беременностей составляет 1000–1200, и отмечается тенденция к некоторому увеличению, что связано в том числе и с проведением вспомогательных репродуктивных технологий.

«Когда надо получать родовой сертификат? Надо ли что-то доплачивать в роддоме?»

Звонова Наталья

Родовые сертификаты являются источником дополнительного финансирования для ЛПУ, беременным женщинам денежные средства на руки не выдаются.

Выдача родового сертификата производится женской консультацией, которая наблюдает женщину в период беременности. Делается это с 30 недель беременности (при многоплодной беременности – с 28 недель) и более при предъявлении паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, страхового полиса обязательного медицинского страхования и страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования. Замечу, что проведение лабораторного обследования в коммерческом учреждении не может стать причиной отказа в выдаче родового сертификата.

Женщины, наблюдающиеся в период беременности в коммерческом медицинском учреждении, которое выдает родовые сертификаты права не имеет, могут получить их в указанные сроки в женской консультации, расположенной по месту жительства женщины, на основании выписки из индивидуальной карты беременной и роженицы.

Отсутствие родового сертификата не может повлиять на качество оказания медицинской помощи, в том числе в коммерческих медицинских учреждениях.

Никакая дополнительная оплата медицинской помощи в родильных домах не требуется.

«В Интернете можно найти неофициальный «рейтинг» московских роддомов. А существует ли официальный рейтинг? Спасибо!»

Дмитрий

Мы не составляем рейтингов. Наши родильные дома сертифицированы, врачи имеют лицензии, прошли специальную подготовку, и они готовы оказать медицинскую помощь в полном объеме. А создавать рейтинги – наверное, это удел общественных организаций.

«Куда можно пожаловаться на сотрудников родильного дома? Есть ли какой-то телефон или служба?»

Галина

«Горячая линия» по вопросам акушерства и гинекологии: 332-21-31. Можно записать еще один телефон: 251-83-00. Это телефон круглосуточной «горячей линии» Департамента здравоохранения Москвы.

«Из каких источников финансируются московские родильные дома?»

Александр

Бюджет, обязательное медицинское страхование и родовые сертификаты. И еще один – роддомам разрешено оказывать платные сервисные услуги. Вот четыре источника, из которых складывается финансирование. Сегодня денег достаточно для того, чтобы содержать лечебные учреждения и оказывать помощь на достойном уровне.

«В каких роддомах выхаживают недоношенных детей? Спасибо за ответ».

Мила

На оказании медицинской помощи при преждевременных родах специализируются: ГКБ № 8, родильные дома № 15 и 17, родильное отделение ГКБ № 70, Центр планирования семьи и репродукции. Около 40 процентов родильных домов Москвы и половина детских стационаров, имеющих в своем составе отделения патологии новорожденных и недоношенных детей («вторые этапы выхаживания»), располагают штатными отделениями реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

За последние три года в Москве было организовано и оснащено специальным медицинским оборудованием 5 новых таких отделений, в частности, в родильных домах № 1, 3, 11, в ГКБ № 3 и 72.

«Сколько роддомов в Москве? Будут ли строить еще? В каких округах? Спасибо!»

Анастасия Теплова

Сейчас есть 126 консультаций, 34 акушерских стационара и 42 гинекологических отделения в городских больницах, 3 гинекологические больницы. За последние годы введены в эксплуатацию 2 современных родильных дома: в 2007 году мы открыли новое здание родильного дома в Зеленограде, в 2009 году после реконструкции сдан родильный дом № 20 в Восточном округе. До конца года введем в строй после капитального ремонта родильный дом ГКБ № 15 им. О.М. Филатова.

«Мне 36 лет. Беременности 6 недель. Могу ли я бесплатно сдать анализы и узнать, здоров ли мой будущий ребенок? Куда обратиться?»

Ольгина Наталья

В женскую консультацию, которая обязана провести весь комплекс обследований. Будущей маме обязаны оказать помощь, провести необходимую диагностику в женской консультации или другом лечебном учреждении, куда ее направят. Государственные консультации юридически отвечают за то, что сделали, за те результаты, которые дали.

«Как Вы относитесь к родам в домашних условиях, в том числе и в воде?»

Юля

Отрицательно.

«Верно ли, что все беременные москвички могут получить лекарства бесплатно?»

Сергей Артемьев

Действительно, распоряжением правительства Москвы впервые в Российской Федерации в Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, внесена категория «Беременные женщины». Лекарственные средства, которые не вошли в утвержденный перечень, могут быть выписаны по решению врачебной комиссии ЛПУ.

В заключение я хотел бы пожелать будущим мамам счастья, успехов и, безусловно, огромной любви, потому что в любви рождаются и вырастают замечательные дети. А мы, медики, если что, всегда готовы прийти на помощь им и их родителям.

У НАС НИ ОДНОЙ БАБУШКЕ НЕ ВЫПИСЫВАЮТ НАПРАВЛЕНИЯ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ



Роднина Ирина Константиновна. Трехкратная олимпийская чемпионка, десятикратная чемпионка мира, одиннадцатикратная чемпионка Европы в парном фигурном катании на коньках. Депутат Государственной Думы, заместитель председателя Комитета Государственной Думы по образованию

Величайшая спортсменка XX века. С двадцатилетнего возраста в течение 11 лет – только высшие мировые награды. Представить Роднину на 2-м или 3-м месте почему-то совершенно невозможно, ведь так?

А в общении Ирина Константиновна, надо заметить, необычайно искренний и открытый человек, но, конечно, при этом упорный и энергичный.

– Прежде всего, Ирина Константиновна, позвольте поздравить вас с недавним юбилеем. Ведь для вас 60 – это и вправду счет настоящего фигуриста – 6.0. Какие ощущения?

– Столько звонков, поздравлений, телефон не выдержал нагрузки уже где-то в середине дня. Со словами поздравления от Владимира Владимировича Путина меня разыскивали потом через телефоны моих друзей и помощников. Конечно, колоссальная нагрузка, с одной стороны, но и очень хорошие ощущения, потому что вдруг появляются люди, которых, мне казалось, я давно потеряла. А еще – очень много добрых слов.



На снимке: На льду великая пара: Ирина Роднина и Александр Зайцев.

– Вы государственный деятель: депутат Госдумы, заместитель председателя Комитета по образованию. По вашему мнению, что нужно вкладывать в понятие «молодежная политика»?

– Прежде всего, это идеология, и во-вторых, это обязательно программы образования, здоровья, это будущая профессия... И семья, и мода, и музыка – тоже. И это, конечно, язык, на котором можно и нужно говорить с молодежью. Необходим государственный подход, молодежь сама по себе не имеет опыта, ведь новое создается на базе знаний старого. Должны быть программы доступной ипотеки, и еще кредиты не только для жилья, но и для образования, развития бизнеса.

– Ирина Константиновна, известны ваши слова: урок в школе есть, а физической культуры нет. Как менять ситуацию?

– Я говорила о тех знаниях, которые у нас в школе не преподаются. Да, в том или другом виде прививают физические навыки, а ведь физическая культура – это и гигиена, и питание, и биология с анатомией, и педагогика, и психология. Педагогика не в том плане, чтобы преподавать, а чтобы с самим собой разобраться.

– Может быть, слишком общий вопрос: что делать, чтобы люди по-



всегда хотели заниматься физкультурой?

– Истоки спорта – это природа. А у нас в парках зачастую нет возможности заниматься, нет освещенных дорожек. Если брать вообще систему парков в мире, то там в каждом районе города есть муниципальные парки с площадками для спорта. Во многих городах вокруг реки все приспособлено для спорта! А у нас? Возьмите, к примеру, Москву-реку...

Нам все время рассказывают про экологически чистый транспорт. А большой налог собирают с дорогих машин, которые более совершенны, в том числе экологически. А во всем мире чем старше машина, тем больше налог. Поэтому нам Япония и сбрасывает весь этот металлолом.

А насчет бега – тут есть другой выход. У нас во многих домах пустуют помещения. Вот вам программа города, надо делать доступные фитнес-центры на два-три дома. Не надо там много оборудования, достаточно три-четыре тренажера и инструктора. И человек может прийти до работы или после работы.

А что у нас делает Пенсионный фонд? У нас ни одной бабушке не выписывают направление в группу здоровья. Зато выписывают огромное количество препаратов, возникает просто медикаментозная зависимость. У нас ведь хорошее образование по математике, физике, но в этом народ безграмотен.

– Ваше отношение к курению, алкоголю?

– Я никогда не курила, поэтому это не пойму. Это вопрос не только пропаганды, но и определенной занятости и стрессовой ситуации, а еще моды. Нас научили, что мода – это худенькие, а когда ты куришь – ты вроде худеешь. Поэтому у многих людей кофе и сигареты – образ жизни.

А насчет алкоголя – знаете, у нас страна без границ, и с алкоголем то же самое. Те, кому все равно, на чем делать деньги, живут по принципу,

что деньги не пахнут. А если пахнут, то можно сходить в церковь и заказать прощение. С алкоголем у всех северных стран проблемы, потому что холод, конечно, этому способствует. Надо присмотреться к политике северных стран в решении этих вопросов.

– **Ирина Константиновна, по вашему мнению, журналы, газеты, телевидение – достаточно ли отражают и внедряют идеи здорового образа жизни?**



– Знаете, в нашей стране вот это «держать и не

пускать» срабатывает в обратную сторону. У нас ведь очень мощные революционные традиции – мы привыкли читать то, что написано молоком между строк. Поэтому должны быть не просто запрещения, а конкретные программы. Система грантов и система наказаний. Людей можно очень тактично учить. Вот молодежь, например, медицинской страховкой можно очень сильно стимулировать, а потом и начислением пенсии. Мы зачастую отрешиваемся от государства, но при этом хотим сохранить все социальные льготы. Но тогда и налоги надо брать больше, чтобы они шли на социальные и другие программы.

– **Другой круг вопросов. Кризис, наверное, еще не закончился, и многим людям приходится менять работу и даже профессию (как и спортсменам по окончании спортивной карьеры). Как встать на новые рельсы, как найти себя? И в 40, и в 50 лет?**

– Это очень сложный вопрос, и конкретного совета здесь не дашь. В Америке я увидела, как люди спокойно после 40 продолжают работать и одновременно получают образование. Но мы удивительный народ, в каждом из нас живет Достоевский. У нас какая-то леность, мы почему-то считаем, что после 30 лет это ни к чему, после 40 – кризис среднего возраста, а

в 50 лет вообще любая женщина практически ставит на себе крест, и дальше нам надо только дожить до пенсии.

И второе. По своей жизни могу сказать: травмы, падения, несвершившиеся планы – чтобы из этого состояния выйти, нужны дополнительные усилия, знания, какая-то мозговая атака. Да, это очень тяжело и физически, и морально, но ты выходишь из всего этого с обновлением, с новой верой в самого себя и, как ни странно, в лучшем духовном и физическом состоянии.

– **Позвольте спросить совсем о женском. Бывает любовь, бывает измена. Наверное, и у вас были такие этапы. Вы – сильный**

человек. Как преодолевать такое? И тем более чемпиону, который никогда не проигрывал?

– О чемпионе: прежде чем ты выиграешь, ты столько вкалываешь, это такая колоссальная работа. И ты работаешь не только над собой, ты работаешь и над взаимоотношениями. Надо уметь выстраивать отношения, работать над этим, как в рабочем коллективе, так и в домашней среде. Нужно понять, что ты хочешь – продолжать ли отношения или это прочитанная книга, здесь уже все ясно и неинтересно.

И еще. В любой ошибке есть две стороны, может быть, ты тоже стал неинтересен или перегнул палку. Это надо пережить, перебороть – это болезнь, и надо это понимать. Пережить, уйти в другое, заняться собой, а может, и благотворительностью. Есть огромное количество в этом нуждающихся.

– **Наша газета – рупор Общественного Движения «За сбережение народа». Это Движение сейчас набирает силу и разворачивается все шире. Как вы считаете, это верное направление, оно необходимо?**

– Конечно! Но мы пока ставим задачу сберечь себя и своих близких.

А у нас еще страна впереди планеты всей по количеству социальных сирот. У нас много заключенных, мы живем грязно – где живем, там и пачкаем. Это ужас, что у нас летит из окон машин – сигареты, бутылки. Мы должны делать конкретные программы. Все, что приносит человеку вред, – и алкоголь, и табачная продукция – должно быть под контролем государства. Не думаю, что это опять должно полностью уйти под государство, но должен быть стопроцентный государственный контроль.

– **Не могу не спросить. Спортивный комплекс Ирины Родниной – эта стройка сегодня в каком состоянии? И какое будет назначение этого центра?**

– Земля под строительство выделена, конкретно под наш комплекс. Это уже долго длится, представляете, в каком я тонузе уже 10 лет. По плану правительства Москвы мы должны начать строительство до 2011 года. Это будет многофункциональный комплекс – лед, фитнес, вода. Ничего сверхъестественного, а новое, пожалуй, это фитнес рядом со льдом. И это должно быть больше похоже на семейные клубы, где можно и время провести, и консультации получить, потому что в таком громадном городе ездить в разные концы очень тяжело. И еще должны быть специальные программы для детей.

– **И в заключение, Ирина Константиновна, ваши пожелания читателям нашей газеты?**

– Конечно, здоровья. Сейчас есть здоровьесберегающие программы. Должно быть много программ без всяких таблеток. Ведь девиз: «О спорт – ты жизнь» – это значит, что пока человек двигается, он живет. А спорт – это дико интересно.

Беседу вела Татьяна Белова

ВЫХОД ЕСТЬ!



*От чего зависят наши здоровье и долголетие? Насколько здоровье каждого индивидуума зависит от экономической, социальной и экологической ситуации в стране? Наверное, каждый из нас не раз задавал себе подобные вопросы. Насколько мы можем быть здоровы в нездоровом окружении? Рассуждая о своем здоровье, быть может, следует шире взглянуть на проблему в ее общегосударственном понимании и прислушаться к тем людям, кто уже стал более здоровым и создает здоровое общество вокруг себя? Надеемся, что статья главного научного консультанта компании, которая уже 13 лет занимается просвещением и оздоровлением населения, Заслуженного врача РФ, академика РАЕН, Заслуженного деятеля науки и образования, доктора медицинских наук, профессора **Александра Ивановича Пальцева** ответит на эти и другие вопросы*

Но сначала хотелось бы рассказать об обществе, в котором многие находят здоровье: физическое, душевное, духовное и социальное. Основанная ученым-физиком в 1996 году в Новосибирске Андреем Борисовичем Красильниковым компания и названная «АРГО» в честь корабля смелых мореплавателей, преодолевших трудности и добывших символ благополучия – золотое руно, с самого начала взяла курс на натуральную продукцию отечественных производителей.

Сегодня компания «АРГО» – это потребительское общество, войти в которое может каждый. Серьезное отношение руководства ПО «АРГО» к выбору продуктов оздоровления и их применению имеет место практически с самых первых дней работы. Огромное значение здесь отводится проведению просветительских мероприятий в виде научно-практических конференций под председательством А.И. Пальцева, на которых врачи и ученые в области медицины представляют доклады о продукции. Экспертный совет Потребительского общества во главе с его главным научным консультантом имеет возможность выбирать самую лучшую оздоровительную продукцию, существующую на рынке, поскольку ПО «АРГО» само не является производителем продукции. Экспертный совет «АРГО» также печется и о том, чтобы качество продукции фирм-партнеров «АРГО» оставалось на неизменно высоком уровне. Для этих целей ПО «АРГО» выступило с

инициативой предоставлять своим потребителям самую достоверную и объективную информацию, предложив изготовителям продукции «АРГО» провести экспертизу продукции в независимом и компетентном органе – Ассоциации Заслуженных врачей РФ. Та продукция, которая в ходе экспертизы подтвердит свои высокие потребительские свойства, получит право на использование логотипа Ассоциации на упаковке и в рекламе, что, несомненно, вызовет большее доверие у населения.

Основанная ученым-физиком в 1996 году в Новосибирске Андреем Борисовичем Красильниковым компания и названная «АРГО» в честь корабля смелых мореплавателей, преодолевших трудности и добывших символ благополучия – золотое руно, с самого начала взяла курс на натуральную продукцию отечественных производителей.

Образ жизни и здоровье человека

Современными научными исследованиями доказано, что здоровье, индивидуальное и общественное, болезни человека обуславливаются нарушениями взаимоотношений организмов и среды обитания, механизмов, обеспечивающих их целостность и адаптацию к ним.

Показатели средней продолжительности жизни населения России меньше по сравнению с США на 12 лет, с Польшей – на 8 лет, с Китаем – на 5 лет.

В настоящее время в нашей стране (как и в других капиталистических странах) единого образа жизни нет. У каждого общественного слоя свои манеры жизни, свои возможности, свои привычки, свои склонности. Здоровый образ жизни определяют «как систему поведенческих актов индивидуума, которые группируются в подсистему личной и общественной гигиены, экологических мер и правил индивидуальной профилактики болезней».

Что нередко имеем сегодня? Чревоугодие, злоупотребление алкоголем, курение табака, лень, бездеятельность, психические травмы, ночные клубы... Организм, даже изначально крепкий, не беспределен. Конец один: болезнь – инвалидность – смерть. У части населения – другой образ существования: скудное, несбалансированное, некачественное (вредное для организма) питание, курение табака, анаши, марихуаны, злоупотребление алкоголем и его суррогатами, употребление наркотиков, неразборчивость в половых связях. Конец тот же – тяжелые инфекционные и неинфекционные заболевания и смерть.

Курение в настоящее время является важным фактором сверхвысокой смертности жителей России. Злоупотребление алкогольными напитками – еще одна из важных причин сверхвысокой смертности населения России. Академик РАМН Д. Заридзе провел анализ 26 тысяч судебно-медицинских вскрытий, проведенных в Барнауле, и установил: у 48 процентов мужчин, у которых в заключении о смерти значилась одна из форм болезней системы кровообращения,

в крови был обнаружен алкоголь, причем у 22 процентов его концентрация соответствовала потенциально смертельной или смертельной. У женщин, причиной смерти которых была указана «острая ишемическая болезнь сердца неуточненная», в 44 процентах случаев в крови был обнаружен алкоголь, в том числе почти в половине случаев – в потенциально смертельной и смертельной концентрации. 20–25 процентов мужчин и женщин, смерть которых классифицировалась как смерть вследствие болезней системы кровообращения, фактически умерли от острого отравления алкоголем.

Тревога – универсальный феномен, связанный с реакцией на стресс. Та-

кая реакция – нормальное состояние эмоциональной сферы человека,

В настоящее время для нашей страны характерно суженное воспроизводство населения, характеризующееся снижением суммарного коэффициента рождаемости до 1,3 (при норме 2,1)

если она кратковременная и связана с неблагоприятными или неопределенными жизненными событиями. Но речь идет о патологической тревоге, не пропорциональной реальной угрозе или не связанной с ней. Симптомы патологической тревоги выявляются у 30–40 процентов пациентов общетерапевтического профиля. Тревожные расстройства повышают риск развития ишемической болезни сердца и частоту осложнений в 2,5–4,9 раза, риск развития язвенной болезни – в 2,2 раза, они наблюдаются у 19–61 процента пациентов с синдромом раздраженного кишечника, у 14–40 процентов больных сахарным диабетом.

О демографической ситуации в стране

О проблемах мужчин в нашей стране до сих пор не принято говорить, а проблем у них не меньше (если не больше), чем у женщин. В нашей стране мужчины живут меньше женщин на 13–14 лет. Если задуматься, то это угрожает физическому выживанию нации! Одной из сугубо мужских проблем является проблема андрогенного дефицита, что не способствует гармоничным отношениям мужчины и женщины. Сексуальное благополучие служит своеобразным барометром общего здоровья.

По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2020 году количество лиц пожилого возраста будет составлять 20 процентов от общего числа жителей планеты, но это не только потому, что увеличивается продолжительность жизни: замедляется рождаемость. У значительной части мужского населения происходит преждевременное старение. К факторам преждевременного старения относятся: гиподинамия, длительно и часто повторяющиеся нервно-эмоциональные перенапряжения, нерациональное питание, хронические заболевания, вредные привычки, отягощенная наследственность. Особого внимания заслуживает состояние репродуктивного здоровья населения России. В настоящее время для нашей страны характерно суженное

воспроизводство населения, характеризующееся снижением суммарного коэффициента рождаемости до 1,3 (при норме 2,1). Число браков в 2006 году составило 1 миллион 113 тысяч; разводов – 640,9 тысячи (57,5 процента).

Традиционно менталитет россиян складывается из любви к Родине, чувства собственного достоинства, гордости, уважения к старшим и своей истории, к труду, своей семье, бережного отношения к детям, женщинам, старикам. Сегодня многие пишут об изменениях нашего менталитета, и совсем не положительные. Но как врач могу сказать, что любой недуг (или практически любой) может пройти сам, с помощью врачей, но при условии, что пациент очень хочет излечиться. Значит, весьма важно, чтобы было желание стать здоровым. И это имеет прямое отношение не только к физическому здоровью, но и к нравственному.

Извечный вопрос: «Что делать?»

Небольшая группа людей, по-настоящему болеющих за нравственное и физическое здоровье народа, его сохранение, приняла решение об организации Общественного движения «За сбережение народа». Президент компании «АРГО» А.Б. Красильников стал одним из ведущих инициаторов Движения. Ведь главный лозунг «АРГО» с самого начала ее создания: «Здоровье и успех для всех!» Кроме того, в структуре компании «АРГО» уже шесть лет работает общеобразовательное учреждение Академия здоровья, красоты и предпринимательства.

Организаторы Движения «За сбережение народа» – это объединение высокоинтеллектуальных, высокоав-

20–25 процентов мужчин и женщин, смерть которых классифицировалась как смерть вследствие болезней системы кровообращения, фактически умерли от острого отравления алкоголем.

торитетных людей страны, известных далеко за ее пределами: Александр Александрович Карелин – Герой России, депутат Государственной Думы, сопresident Движения «За сбережение народа»; Сергей Иванович Колесников – сопresident Движения «За

сбережение народа», заместитель председателя Наблюдательного совета Ассоциации Заслуженных врачей РФ, заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья, Заслуженный деятель науки РФ, академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор; Андрей Борисович Красильников, председатель правления Движения «За сбережение народа»; Очирова Александра Васильевна – сопresident Движения «За сбережение народа», председатель Комиссии по социальной и демографической политике Общественной палаты при Президенте России, доктор философских наук, профессор.

Компания «АРГО» с самого начала дала возможность многим тысячам людей обрести экономическую и социальную стабильность, укрепить собственное материальное положение. И здесь еще раз по праву надо сказать «спасибо» президенту компании А.Б. Красильникову! «АРГО» открывает широкие возможности для своих консультантов. Для того чтобы нести здоровье людям, надо самому иметь крепкое здоровье. Многие «аргонавты» пришли в компанию как по-

Многие «аргонавты» пришли в компанию как потребители продукции, оздоровились, поверили в продукцию – и решили нести здоровье людям, стали консультантами компании

требители продукции, оздоровились, поверили в продукцию – и решили нести здоровье людям, стали консультантами компании. Важно, чтобы они стали и активными членами Движения «За сбережение народа».

Компания «АРГО» располагает широким ассортиментом продукции. Это, прежде всего, биологически активные добавки к пище всех 15 групп, приведенных в федеральном реестре БАД. Есть высококачественные фильтры «АРГО», позволяющие всегда, в любом месте пить чистую, здоровую воду; средства физио- и бальнеотерапии, средства гигиены и красоты. Знания обо всех этих продуктах консультантам компании несут ученые, преподаватели, врачи Академии «АРГО».

Потребительское общество «АРГО», деятельность которого с самого начала направлена на поддержание здорового образа жизни, профилактику заболеваний, по праву должно играть авангардную роль в Движении.

ТАКАЯ НЕПРОСТАЯ ПРОСТАТА



Последние 30 лет исследователи отмечают признаки глобального старения населения планеты, характерные для всех континентов и стран, включая Россию. Поэтому значительные ресурсы общественного здравоохранения и медико-социальной помощи предназначаются людям пожилого возраста. Заболевания органов мочеполовой сферы, представляющие несомненный медицинский интерес, в значительной мере свойственны пациентам этой возрастной группы. Остановимся подробнее на наиболее распространенном урологическом заболевании мужчин – аденоме простаты. Рассказывает доктор медицинских наук, заведующий урологическим отделением **Максим Борисович Зингеренко**, городская клиническая больница № 60 Департамента здравоохранения города Москвы

Простата является органом мужской половой системы. Она имеет относительно небольшой размер и в норме

достигает у взрослого мужчины размеров каштана. Простата охватывает мочеиспускательный канал сразу после его выхода из мочевого пузыря.

Увеличенная простата оказывает давление на мочеиспускательный канал и препятствует нормальному мочеиспусканию.

Это состояние называется доброкачественной гиперплазией простаты (ДГП). Обычно развитие ДГП происходит очень медленно, причем зачастую

увеличение простаты не сопровождается клинической симптоматикой. Симптомы заболевания могут проявляться непостоянно – их усиление может сменяться уменьшением. Причем выраженность симптоматики заболевания не всегда определяется степенью увеличения

С возрастом у большинства мужчин наблюдается увеличение простаты, причем, вполне вероятно, – многократное. У каждого 2-го мужчины старше 50 лет простата увеличена. В возрасте от 60 до 80 лет эти изменения встречаются у 3 из 4 мужчин, после 90 лет – у 90 процентов мужского населения

простаты – поэтому пациент с относительно большой простатой может не иметь никаких жалоб, в то же время небольшое ее увеличение может вызвать выраженные симптомы.

ОТТОК НАРУШЕН – ЖДИ БЕДЫ

Первые признаки заболевания появляются, когда из-за своих увеличенных размеров простата начинает препятствовать мочеиспусканию. Нарушение оттока мочи является причиной следующих типичных симптомов:

- частое мочеиспускание в ночное время;
- слабая и прерывистая струя мочи;
- моча продолжает истекать после окончания мочеиспускания;
- частые и непреодолимые позывы к мочеиспусканию;
- невозможность полностью опорожнить мочевой пузырь.

Начальная стадия заболевания может длиться разное время, у многих больных она продолжается немало лет. Однако постепенно расстройства мочеиспускания усугубляются: частота мочеиспускания увеличивается, оно становится затрудненным. Характерно, что мочеиспускание днем менее затруднено и учащено, чем ночью. При исследовании у больных всегда обнаруживают остаточную мочу. Если не начать лечение, то рано или поздно наступает полная или почти полная задержка мочеиспускания. Больные мочатся очень малыми порциями, а затем вследствие переполнения мочевого пузыря наступает непроизвольное мочеиспускание (так называемая парадоксальная ишурия). При пальпации определяется резко растянутый мочевой пузырь.

Эти камни могут иметь и почечное происхождение. Частым симптомом аденомы предстательной железы является гематурия – кровотечение из расширенных вен шейки мочевого пузыря.

НУЖНО ЛИ ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ?

В настоящее время существует достаточно много хирургических и медикаментозных методов лечения аденомы простаты. Основными из них являются:

- открытая аденомэктомия (удаление предстательной железы);
- ТУР (трансуретральная резекция) предстательной железы – удаление части простаты, суживающей мочеиспускательный канал, с использованием специальных инструментов, вводимых через уретру, – «золотой стандарт» оперативного лечения;



• трансректальная гипертермия предстательной железы и другие методы физиотерапии;

• медикаментозная терапия, включающая гормональные препараты, ингибиторы простатических ферментов, аденоблокаторы, общеукрепляющие средства.

При первых симптомах заболевания применяется медикаментозное лечение. На сегодняшний день выбор лекарственных средств, предназначенных для лечения предстательной железы, очень большой, и этот список постоянно расширяется.

Блокаторы альфа-адренергических рецепторов являются предпочтительной группой лекарственных препаратов для лечения обструктивных симптомов доброкачественной гиперплазии простаты. Они расслабляют расположенные в простате мышечные волокна. При этом давление на мочеиспускательный канал ослабевает, усиливается напор струи мочи, сокращается частота мочеиспусканий. Эффект от приема альфа-блокаторов – уменьшение или исчезновение симптомов аденомы простаты – индивидуален в каждом конкретном случае. Обычно улучшение наступает уже через несколько дней после начала лечения, но полный эффект проявляется через 4–6 недель.

Суперселективные альфа-адреноблокаторы хорошо переносятся. Незначительное количество нежелательных явлений, не ведущих к необходимости отмены лекарства, свидетельствует о безопасности этих лекарств. Но главное – они высокоэффективны при лечении аденомы простаты. Это проявляется в уменьшении симптомов нарушенного мочеиспускания, увеличении максимального потока мочи, снижении объема остаточной мочи, что дает возможность достижения серьезного лечебного эффекта.

ЛЕЧИТЬ – ВОВРЕМЯ И ПРАВИЛЬНО

Прекрасной профилактикой заболевания аденомой является здоровый образ жизни. Аденома и воспалительные заболевания простаты чаще возникают у людей умственного труда, ведущих малоактивный образ жизни при избыточном питании. Двигатель-

ная активность помогает избежать застоя крови в малом тазу, безусловно способствующего развитию аденомы.

На любой стадии болезни у больного может возникнуть такое серьезное, угрожающее жизни осложнение, как острая задержка мочеиспускания. Застой в мочевом пузыре создает благоприятные условия для образования камней, которые довольно часто встречаются при ДГП

А вот избыточный вес приводит к патологическим проявлениям климакса в пожилом возрасте. Биологически жир является гормоноподобным веществом,

и можно допустить, что его избыток, как в питании, так и в организме, способствует нарушению баланса гормонов, которое, по принятой в настоящее время эндокринной теории, является причиной возникновения аденомы.

В пище должно быть много витаминов, клетчатки, помогающей избегать запоров. Желательно, чтобы овощи и фрукты, преимущественно сырые, составляли 60 процентов рациона. Полезно периодически голодать. Если нет признаков сердечной недостаточности, не следует ограничивать прием жидкости. Желательно исключить или снизить употребление животных белков, тем более что в пожилом возрасте они плохо усваиваются и к тому же перегружают почки.

Большинство мужчин ошибочно склонны считать перечисленные симптомы возрастными, а не признаками заболевания, и не обращаются к врачу. Еще одной распространенной ошибкой является самолечение, зачастую способное только ухудшить состояние пациента

При избыточном весе лучше отказаться от мучных блюд и сладостей. И совершенно недопустимо употребление спиртного, включая пиво, а также острых и соленых блюд.

Фитотерапевтические препараты также достаточно широко применяются в медикаментозном лечении аденомы простаты. Среди растительных экстрактов наиболее часто используют корень *Huroxis rooperi*, плоды *Sabal serrulata*, кору *Pygeum africanum*, экстракт пыльцы, семена *Cucurbita pepo*, корни *Echinacea purpurea*. Предполагается, что лечебное воздействие фитотерапевтических препаратов обусловлено подавлением факторов роста ткани простаты, сокращением образования белка, связывающего половые гормоны, подавлением фермента роста простаты. Эти препараты обладают антиандрогенным и антиэстрогенным эффектом, оказывают противоотечное и противовоспалительное действие.

В настоящее время в арсенале урологов имеется значительное количество лекарственных препаратов для лечения ДГП с различным механизмом действия.

Направленная медикаментозная терапия при умеренно выраженных симптомах заболевания дает возможность повысить эффективность проводимой терапии и в результате улучшить качество жизни.



ОДНО ИЗ ЖИЗНЕННЫХ НАСЛАЖДЕНИЙ



*Мы продолжаем серию публикаций о продуктах питания и превращениях пищевых веществ в организме. Рассказывает кандидат медицинских наук, доцент **Дина Ивановна Тарасова**, Российский университет дружбы народов*

Для поддержания нормальной жизнедеятельности организма пища человека должна содержать более 600 веществ, 96 процентов которых обладают лечебным действием. К тому же пища – это не только обеспечение организма необходимыми пищевыми веществами и энергией, но и одно из жизненных наслаждений.

Каждая группа продуктов является уникальной по своему составу, участвует в снабжении организма определенными соединениями. Поэтому одним из основных правил рационального питания является использование разнообразной пищи.

Основные источники полноценных белков животного происхождения – это мясо и мясные продукты, рыба, молоко, яйца.

Самый тугоплавкий жир – бараний, поэтому баранину не рекомендуется использовать в питании детей и больных пожилого возраста.

Мясо – источник большого числа кислотных радикалов, в результате чего кислотно-щелочное равновесие сдвигается в кислую сторону. Это способствует нарушению обмена веществ и развитию раннего старения. Поэтому рациональнее употреблять мясо вместе с овощами, особенно зелеными. Овощи не только нормализуют кислотность, но и улучшают переваривание мяса в желудочно-кишечном тракте.

Из лечебных мясных продуктов широко применяется печень (витамины А и группы В, значительное количество железа, меди, липотропные вещества – метионин, холин, лецитин), особенно у больных с



В мясе есть все незаменимые аминокислоты, много железа, фосфора, витаминов А, В1, В6, В12, оно богато азотистыми веществами, которые улучшают его вкус, повышают секреторную функцию желудка. Ученые рассматривают взаимосвязь между развитием гипертонической болезни и потреблением мяса, поскольку мясные продукты влияют на возбудимость нервной системы, сердца и сосудов. Поэтому жареное мясо и мясной бульон противопоказаны при атеросклерозе, заболеваниях сердечно-сосудистой и нервной систем, поджелудочной железы, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. В то же время именно эти блюда показаны ослабленным больным. Чрезмерное употребление мяса у людей, предрасположенных к нарушению обмена мочевой кислоты, может вызвать развитие подагры

Жир мяса, хотя и дает ощущение вкусоности мясных блюд, повышает их калорийность и, конечно, не является диетическим. В мясной свинине холестерина меньше, чем в говядине или курином мясе, но пуриновых оснований больше. А роль этих азотистых соединений чрезвычайно велика в процессах биосинтеза белка и обмена энергии в клетках.

Свиной жир богаче говяжьего полиненасыщенными жирными кислотами и особенно арахидоновой кислотой. Эти вещества влияют на воспалительные процессы в организме, улучшают питание тканей.

кожными заболеваниями, анемией. Из-за большого количества пуринов, мочевой кислоты и холестерина использование печени ограничено при подагре, атеросклерозе, желчекаменной болезни. Особенно много холестерина в других субпродуктах: мозгах, почках.

В мясе содержится витаминоподобное вещество карнитин, необходимое для нормальной функции мышц.

Мясные продукты вполне можно ограничить птичьим мясом, в частности куриным. В нем содержится гораздо меньше насыщенных жиров,

хотя уровень холестерина такой же. А жира меньше в молодых цыплятах.

Куриное мясо относится к диетическому, так как в нем много полиненасыщенных жирных кислот. Однако большое количество пуриновых оснований ограничивает включение куриных бульонов, жареной курицы не только в строгие диеты, но и в питание детей и пожилых людей. Отварная же курятина, да еще и без кожи, пригодна для самых строгих диет, потому что в бульоне остается до 65 процентов азотсодержащих веществ, до 75 процентов эфирных масел и не менее 20 процентов холестерина. Цыплята при диетическом питании тоже должны использоваться в отварном виде. Детям и пожилым людям не рекомендуется питаться мясом кур-бройлеров.

Одним из самых постных мясных продуктов является индейка. Мясо гуся и утки содержит много жира и нелегко для переваривания. Самое легкое – кроличье мясо, оно содержит меньше пуринов и холестерина, чем куриное, но больше липотропных веществ.

В целом полезнее считается «белое» мясо (телятина, птица), чем «черное» (говядина, дичь).

В диетических целях можно использовать некоторые виды диетических колбас. А копченые и другие жирные колбасы лучше не употреблять.

Большое значение имеет способ кулинарной обработки мяса: легче переваривается рубленое мясо, чем кусковое, поэтому так часто рекомендуются блюда из фарша. Отварные, паровые блюда содержат меньше бесполезных веществ, чем тушеные, жареные или копченые.

Пожилым людям рекомендуется ограничивать потребление мясных продуктов, особенно жирных сортов. В сутки достаточно съедать 100 граммов мяса, остальное необходимое количество белков восполнять из других источников.

Правильное и постоянное использование принципов здорового питания позволило бы, по оценкам ученых-медиков и других специалистов, снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний на 25 процентов, от рака – на 20–30 процентов, от сахарного диабета – на 50 процентов.



ТРАВЫ ПРИ АУТИЗМЕ



Заведующий кафедрой фитотерапии Российского университета дружбы народов, директор Института фитотерапии, доктор медицинских наук, профессор Владимир Федорович Корсун

Каждому родителю приятно наблюдать за тем, как его ребенок улыбается, смеется, бормочет и реагирует на происходящее вокруг него. Дети тоже любят это внимание, постоянно окружающее их. На самом деле такое поведение детей и родителей – не только проявление любви, но и необходимое условие развития. Однако есть дети, которые не любят обращать внимание на окружающих и словно живут в своем собственном мире. Они не стремятся познавать новое, знакомиться, делиться своими эмоциями. Часто у таких детей возникают проблемы в общении и социальной адаптации, ничто не интересует их. У ребенка с такими симптомами врач может обнаружить аутизм.

Термин «аутизм» (от греческого *autos* – «сам») был введен психиатром Э. Блейлером и означает «оторванность ассоциаций от данных опыта, игнорирование действительных отношений». С тех пор не утихают споры относительно причины, механизма развития, проявлений, лечения, прогноза этого психического расстройства.

Нарушение социального взаимодействия проявляется в отсутствии или выраженной ограниченности контакта с внешней реальностью. Ребенок как будто отгорожен от мира,

живет в своем панцире, «скорлупе». Попытки «проникнуть» в его мир, вовлечь в контакт приводят к вспышке тревоги, агрессивным и самоагрессивным проявлениям.

Главной же проблемой является отсутствие или выраженная недостаточность коммуникативной функции речи ребенка. Ограниченное, повторяющееся

– Он аутист.
– Что это за болезнь? Какие у нее симптомы?

– Он создал собственный мир.

(Цитата из фильма Барри Левинсона «Человек дождя»)

и стереотипное поведение обнаруживается с раннего возраста. Ребенок испытывает большую потребность в сохранении стабильности и неизменности его привычного окружения. А физическое развитие при чистых формах детского аутизма, как правило, нормальное.

ЛЕЧЕНИЕ АУТИЗМА

Медикаментозная терапия позволяет воздействовать на симптомы, затрудняющие социальную адаптацию ребенка, – такие, например, как выраженные агрессия, саморазрушающее поведение, импульсивность, гиперактивность.

Психотерапия должна быть одной из составляющих комплексного терапевтического воздействия. Она способствует решению эмоциональных проблем ребенка, помогает устанавливать полноценный контакт с окружающими, преодолевать глубокие психологические барьеры, страхи.

Определенную пользу могут здесь принести некоторые лекарственные растения. Поиск правильного лекарственного средства и адекватной его дозировки при аутизме часто очень тяжел, и могут уйти месяцы на апробацию различных лекарственных препаратов. Это касается использования Melissa, багульника, любистока, солянки холмовой, бакопы, шизонепеты, шлемника байкальского, датиски коноплевой.

Хороший эффект дают препараты гингко двулопастного (танакан, билобил), которые положительно влияют на процессы обмена веществ в нейронах мозга, улучшают усвоение глюкозы и кислорода, обладают вы-

раженным ноотропным действием. Термин «ноотропный» происходит от греческих слов *poos* – «разум» и *tropos* – «родственный».

Известен дормиплант (экстракт корня валерианы и листьев Melissa), улучшающий сон и дающий успокоение при тревожном напряжении. В ряде случаев помогает утренний прием экстракта родиолы, настойки левзеи, а вечером – душицы, Melissa, пассифлоры, валерианы и других растений, проявляющих успокаивающее, улучшающее сон, стрессопротективное и вегетостабилизирующее действие. Каждые 2–3 недели фитопрепараты меняют, чтобы не развилось привыкание в организме.

В аюрведической медицине обильно при аутизме используется бакопа. Уже более тысячи лет назад в классических трудах восточной медицины было описано ее успешное применение при проявлении различных расстройств высшей нервной деятельности – повышенной возбудимости, ухудшении памяти, слабоумии, эпилепсии.

Рекомендуются блюда из круп, а также овощи, приготовленные на пару. Исключаются молочные продукты, орехи, хлебобулочные и кондитерские изделия, сладкие фрукты и соки. Применяются травы и специи: имбирь, корица, перец, солодка, базилик, гвоздика, мята. Эти травы можно добавлять в пищу или готовить из них чай. Полезно употребление смеси соков лимона и свежего имбиря с теплой водой. Шафран с горячим молоком способствует развитию и регенерации тканей головного мозга и улучшению памяти.

Все перечисленные растения и препараты желательно использовать после консультации с врачом, знающим эти растения, а лучше – фитотерапевтом.

Постепенно ребенок может развить достаточно глубокие и прочные связи с родителями, братьями и сестрами. У некоторых детей социальное развитие улучшается в течение подросткового и взрослого периодов жизни. Они делают значительный шаг вперед в течение подросткового периода и функционируют намного адекватнее по сравнению с ранними годами жизни.

Однако до 70 процентов детей с аутизмом при отсутствии лечебно-коррекционной помощи становятся глубокими инвалидами и нуждаются в постоянной помощи посторонних лиц. Поэтому так важно раннее начало лечебно-коррекционных мероприятий, это значительно улучшает прогноз.

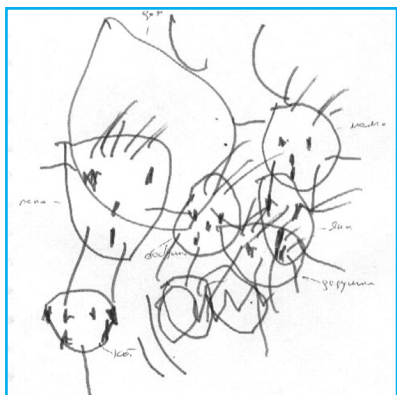


Рисунок ребенка-аутиста. «Семья».
<http://autism-vrn.narod.ru/>

СЛИЗИСТАЯ РТА – ИНДИКАТОР ЗДОРОВЬЯ?



Доктор медицинских наук, профессор **Анатолий Михайлович Аванесов**, ассистент **Ольга Александровна Соколова**, РУДН

Каждый 2-й житель нашей планеты страдает различными заболеваниями, связанными с нарушениями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Помимо основных проявлений болезни у пациентов наблюдаются изменения со стороны слизистой оболочки полости рта, которую можно назвать индикатором состояния всего организма в целом. Мы дадим краткое описание состояния слизистой рта при наиболее распространенных заболеваниях ЖКТ.

Хронический гастрит

Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, влажная. Больные часто жалуются на металлический привкус, особенно по утрам. Также

отмечаются трещины на губах.

Язвенная болезнь желудка

Слизистая рта бледно-розовая, с синюшным оттенком. В периоды обострения заболевания отмечается снижение слюноотделения. Язык покрыт серовато-белым налетом.

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

В первые дни заболевания слизистая рта отечная, ярко-красная, слюноотделение повышено. На слизистой щек по линии смыкания зубов и на боковых поверхностях языка видны четкие отпечатки зубов. В последующие дни отмечается сухость слизистой, язык покрывается серовато-желтым налетом.

Одним из осложнений является грибковое поражение слизистой

рта – на отдельных участках слизистая ярко-красная, появляется белый творожистый легко снимаемый при поскабливании налет.

Хронический энтероколит

Слизистая рта бледно-розовая, отмечается незначительная отечность, язык обложен серовато-желтым налетом.

Кроме этих изменений при патологии ЖКТ наблюдается хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Он характеризуется появлением единичных болезненных элементов (афт) округлой или овальной формы, покрытых желтоватым налетом.

Лечение основного заболевания приводит к исчезновению или уменьшению выраженности стоматологических проявлений. Помимо общего лечения, немалое значение имеет индивидуальная гигиена полости рта. Необходимо обратить внимание больного на правильность чистки зубов и индивидуальный подход к гигиене полости рта. В периоды обострения основного заболевания рекомендуется использовать зубную щетку средней жесткости либо мягкую.

ОМЕГА-3 – ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ СЕРДЦУ



Доцент лечебного факультета, кандидат медицинских наук **Дмитрий Александрович Царегородцев**, врач-терапевт **Екатерина Михайловна Гавва**, ММА им. И.М. Сеченова

Сердечно-сосудистые заболевания являются самой распространенной причиной смерти в экономически развитых странах. К этому печальному исходу могут приводить инфаркт миокарда (гибель части сердечной мышцы, возникающая из-за закупорки кровеносных сосудов у больных с атеросклерозом), опасные нарушения ритма сердца, вызывающие остановку сердца, а также сердечная недостаточность.

Установлено, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний гораздо ниже в приморских странах. Причина такой неравномерности кроется в традиционных пищевых предпочтениях, свойственных тем или иным

народам. Дело в том, что в жире морских рыб содержатся весьма полезные для сердца вещества – омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПЖК). Эти соединения относятся к так называемым «незаменимым» жирным кислотам, которые организм не может синтезировать самостоятельно и которые должны поступать с пищей.

Особенно богата ими рыба, обитающая в холодных морях (скумбрия, лосось, сардины и другая), а кроме того, льняное и оливковое масло. Поэтому у народов, традиционным компонентом пищи которых являются эти продукты, смертность от сердечных заболеваний во много раз ниже, чем в странах, где питаются преимущественно мясом.

Установлено, что омега-3 ПЖК включаются в состав клеток сердеч-

ной мышцы – кардиомиоцитов и делают их более «устойчивыми» к стрессовым факторам. При употреблении в пищу ПЖК замещают «вредные» для мембраны жирные кислоты. Таким образом, предотвращается развитие такого грозного осложнения ишемической болезни сердца, как нарушения сердечного ритма.

Омега-3 ПЖК нашли свое применение и в профилактике атеросклероза. При их употреблении существенно уменьшается риск инфаркта. Кроме того, омега-3 ПЖК снижают содержание в крови так называемых «вредных» фракций холестерина и таким образом противостоят развитию атеросклероза.

Для того чтобы оценить уровень содержания в организме омега-3 ПЖК, можно провести специальный анализ крови. При сниженном содержании показано увеличение в рационе жирной рыбы (как минимум до 300 граммов в неделю). Можно принимать также рыбий жир, от 1 до 4 граммов в сутки, в зависимости от уровня холестерина в крови. Высокой эффективностью в профилактике осложнений ишемической болезни сердца обладают специальные лекарственные препараты, содержащиеся в легкоусвояемой форме омега-3 ПЖК.

УТОМЛЯЕТ НЕ КОМПЬЮТЕР, А НЕПРАВИЛЬНАЯ РАБОТА



Заместитель главного врача, кандидат медицинских наук **Сергей Александрович Игнатьев**, врач-офтальмолог **Светлана Равуфова**, Офтальмологическая клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы

Компьютеры активно внедряются в нашу профессиональную деятельность, в сферу образования, повседневную жизнь, что обеспечивает многосторонний прогресс человечества.

На человека, сидящего за компьютером, негативно влияет не пресловутое электромагнитное излучение, а напряженная зрительная работа.

Существует даже термин «компьютерный зрительный синдром», который включает дискомфорт, ощущение тяжести в веках, «инородного тела», желание закрыть глаза. Его развитие зависит от постоянного перемещения взгляда с экрана на клавиатуру и текст, а также от погрешностей в работе – неправильного расстояния от глаз до экрана, наличия бликов от источников света, большой яркости экрана, неудачного выбора цветов.

Степень утомления зависит не только от характера деятельности оператора, но и от длительности работы. Наибольшую нагрузку на глаза дают ввод информации и работа в режиме диалога, вызывающая сильное общее утомление, а также компьютерная графика.

ПРАВИЛЬНО РАБОТАТЬ – МЕНЬШЕ УСТАВАТЬ

Основные рекомендации по сохранению зрения и уменьшению симптомов утомления у работающих за компьютером таковы:

- Правильно установить дисплей на рабочем месте, монитор должен быть установлен перпендикулярно столу, а работающий на нем должен смотреть на экран несколько сверху вниз. Экран не должен располагаться напротив окна или источников света, которые могут давать блики. Расстояние до экрана должно составлять не менее 60–70 см.

- Отрегулировать общее и местное освещение в комнате. Общая освещенность в комнате должна быть в пределах 300–500 люкс (лк), текст должен быть освещен лампой 60 ватт с плотным абажуром. В возрасте после 40 лет показана дополнительная освещенность бумажного текста, поскольку в этом возрасте возникают изменения в зрительной системе – сужение зрачка, снижение активности и контрастной чувствительности сетчатки.

- Подобрать оптимальную яркость и контрастность, в том числе цветовую.
- Проверить остроту зрения у офтальмолога и при необходимости подобрать очки. Существуют специальные очки со спектральными фильтрами, которые снижают зрительное утомление, повышают работоспособность, увеличивают контраст и цветоразличение. Они подбираются для определенных условий зрительной работы (управление автомобилем, чтение документации и книг на близком расстоянии и т.д.).

- Соблюдать режим работы, своевременно делать перерывы. В зависимости от категории тяжести и напряженности работы установлены время и продолжительность перерывов. Во время перерывов рекомендуется оставлять рабочее место, делать общую гимнастику (например, вращение кистями рук, наклоны в стороны, простая ходьба) и специальную гимнастику для глаз, выходить на свежий воздух. Не следует в перерывах играть на компьютере. Продолжительность работы за компьютером должна составлять 40–45 минут, с соблюдением перерыва на 10–15 минут.

Детям до 3 лет не следует разрешать пользование компьютером. Дети 3–7 лет могут находиться у экрана не более 15 минут в день. Для школьников непрерывная длительность занятий с компьютером не должна превышать: в 1-м классе – 10 минут, 2–5-м классах – 15 минут, 6–7-м классах – 20 минут, 8–9-м классах – 25 минут, 10–11-м классах – 30 минут на 1-м часу занятий и 20 минут на 2-м

Наибольшую нагрузку на глаза дают ввод информации и работа в режиме диалога, вызывающие сильное общее утомление, а также компьютерная графика

КОМПЬЮТЕР ДЕТЯМ НЕ ИГРУШКА

Статичная поза во время работы, однотипные, повторяющиеся движения и неправильная организация рабочего места могут приводить к расстройствам и в скелетно-мышечной системе.

Особенно важно соблюдать рекомендуемые условия для лиц, страдающих шейным остеохондрозом, у которых могут возникать головные боли, пульсирующие боли в глазах, затуманивание зрения при длительной интенсивной работе за компьютером.

Особую осторожность следует проявлять при допуске к работе за компьютером детей и подростков, поскольку эта работа может способствовать развитию и прогрессированию близорукости. Детям до 3 лет не следует разрешать пользоваться компьютером – это является для них слишком высокой зрительной и эмоциональной нагрузкой. Дети 3–7 лет могут находиться у экрана не более 15 минут в день. При этом компьютерные игровые занятия в дошкольных учреждениях рекомендуется проводить не чаще 2 раз в неделю и обязательно завершать их гимнастикой для глаз.

Для школьников непрерывная длительность занятий с компьютером не должна превышать: в 1-м классе – 10 минут, 2–5-м классах – 15 минут, 6–7-м классах – 20 минут, 8–9-м классах – 25 минут, 10–11-м классах – 30 минут на 1-м часу занятий и 20 минут на 2-м. Разумеется, для всех учащихся обязательно соблюдение перерывов и выполнение общих физических упражнений и специальной гимнастики для глаз.

Строгое соблюдение офтальмологических требований к работе за компьютером позволит избежать зрительного переутомления, быстрой утомляемости и скажется на общем состоянии организма.

ВАЛЕОЛОГИЯ – ХОРОШАЯ НАУКА



Рекомендует мастер спорта, кандидат биологических наук, доцент кафедры физического воспитания Московского государственного текстильного университета им. А.Н. Косыгина **Валентин Иванович Шубин**

ЗДОРОВЬЕ – НЕ ПРОСТО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНИ

Раньше под здоровьем понимали отсутствие у человека болезней. Сейчас, по определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Однако не всех устраивает такое определение. Многие ученые вносят в это понятие свои представления, обосновывая их новыми результатами исследований.

Грань между здоровьем и болезнью довольно размыта. Поэтому часто пользуются термином «практически здоров», который свидетельствует об отсутствии у человека явного заболевания. В медицине разработаны различные методы реабилитации больных, возвращения их к полноценной здоровой жизни. Но эти меры требуются, когда возникли

патологические изменения в органах и физиологических системах. Чтобы этого не было, надо следить за состоянием здоровья, укреплять и совершенствовать его, придерживаясь здорового образа жизни.

ЗДОРОВЬЕ – ЭТО ЦЕЛАЯ НАУКА

Валеология – это наука о здоровье, основанная профессором И.И. Брех-

У вас все еще впереди – удачи, успехи, но если не будет здоровья, все это останется несбывшейся мечтой. Вы сами определяете будущее своего здоровья. Тот, кто не забывает об этом, много добивается в жизни. Осознайте, что именно вы, ваш образ жизни определяет все ваши успехи

маном в 1980 году. Он впервые ввел термин «валеология». «Валео» означает на греческом языке «здоровье», а «логос» – «наука».

Чтобы более наглядно представить значение валеологии в укреплении здоровья человека, рассмотрим схему, отражающую соотношение здоровья и патологии в процессе жизнедеятельности организма. Между

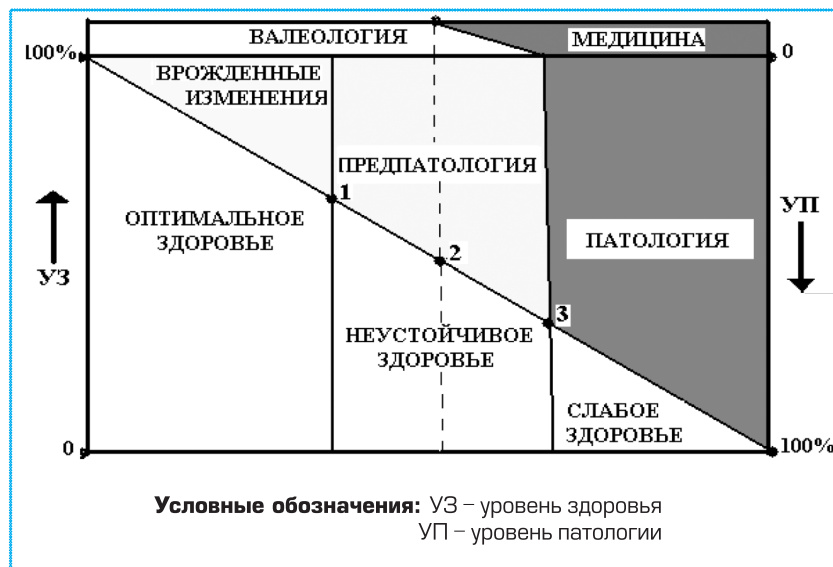
состоянием здоровья и патологическими процессами, ослабляющими функции организма и нарушающими его структурную целостность, происходит постоянное взаимодействие. В здоровом организме уже изначально заложена способность к защите от негативных влияний. Оптимальным, крепким здоровьем следует считать такое, которое содержит минимум врожденных недостатков и максимум приобретенных положительных качеств.

На схеме оптимальное состояние здоровья отражено в виде белого отрезка в квадрате, не содержащего обозначения о наличии патологии, приобретаемой индивидуумом в процессе жизни после рождения. Здесь показаны лишь врожденные изменения, унаследованные от родителей. По мере увеличения воздействия негативных факторов на организм регуляторные механизмы ослабевают. Создаются условия для начала патологических процессов. Первые признаки патологии можно не заметить, так как не всегда для этого имеются методы, позволяющие обнаружить начало болезни. На схеме это состояние обозначено отрезком, заключенным между точками 1 и 2.

«Интерес» валеологии направлен в основном на здоровый организм или находящийся на начальной стадии заболевания. В это время еще возможно восстановить ослабленные звенья физиологической регуляции, причем без применения лекарственных средств, а преимущественно за счет здорового образа жизни, включающего в себя оздоровительную двигательную активность, рациональное питание, отрицательное отношение к курению, алкоголю и другим негативным факторам.

В дальнейшем патологические процессы, если не предпринимать никаких усилий по укреплению здоровья, начинают усиливаться, постепенно нарушается функциональная деятельность. Это приводит к еще большему накоплению необратимых изменений, к формированию хронической патологии. Динамика такого состояния организма обозначена на схеме отрезком между точками 2 и 3.

Этот период можно рассматривать в качестве переходного из динамического режима функционирования организма в менее стабильное состояние, при котором происходит потеря сил и функциональных возможностей организма. Затем формируется патология, и



применение достижений валеологии невозможно – ее место начинает занимать медицина, со всем арсеналом своих диагностических методик и способов лечебного воздействия.

Необходимо проявлять постоянную заботу о здоровье, не допускать возникновения условий, при которых развиваются заболевания. Для этого достаточно быть внимательным к себе и окружающим, соблюдать общеизвестные принципы здорового образа жизни, иметь надежную установку на сохранение и укрепление здоровья. Приводим основные элементы такой установки.

СИЛЬНЫЕ МЫШЦЫ ПРОГОНЯТ НЕМОЩЬ

- Необходимо настроить себя на нормальный, здоровый образ жизни. Это несложно, если вы умеете управлять своими физиологическими возможностями, владеете психологическим и функциональным состоянием. Помните, что двигательная активность улучшает процессы регуляции, обеспечивая своевременную доставку кислорода к органам и в целом циркуляцию крови.

Мужественные люди с крепким здоровьем легче адаптируются к изменениям. Они быстрее находят новые пути реализации своих способностей, а несобранность и слабование вызывают большие затруднения в выполнении жизненных планов и намерений. Неуверенность в возможностях совершенствования здоровья ослабляет добрые побуждения, вырабатывает безразличие к своему здоровью и жизни в целом. Умение управлять собой и регулировать свое состояние является важной составляющей наших успехов

- Стремитесь быть мужественными и целеустремленными. Это поможет вам противостоять трудностям жизни, легче находить правильные решения в сложных ситуациях.

Мужественные люди с крепким здоровьем легче адаптируются к изменениям. Они быстрее находят новые пути реализации своих способностей, а несобранность и слабование вызывают большие затруднения в выполнении жизненных планов и намерений. Неуверенность в возможностях совершенствования здоровья ослабляет добрые побуждения, вырабатывает безразличие к своему здоровью и жизни в целом. Умение управлять собой и регулировать свое состояние является важной составляющей наших успехов.

СОВЕРШЕНСТВУ НЕТ ПРЕДЕЛА

Здоровье может постепенно ослабевать, и чем раньше мы это осознаем, тем лучше для нас. Быть здоровым – это значит систематически совершенствовать свои функциональные возможности, укреплять силу мышц, развивать навыки и умения в двигательной деятельности.

Чем раньше вы осознаете необходимость ответственности за свое здоровье, тем позднее возникнет необходимость обращения за помощью к врачам.

У вас все еще впереди – удача, успехи, но если не будет здоровья, все это останется несбывшейся мечтой. Вы сами определяете будущее своего здоровья. Тот, кто не забывает об этом, много добивается в жизни. Осознайте, что именно вы, ваш образ жизни определяет все ваши успехи.

«Интерес» валеологии направлен в основном на здоровый организм или находящийся на начальной стадии заболевания. В это время еще возможно восстановить ослабленные звенья физиологической регуляции, причем без применения лекарственных средств, а преимущественно за счет здорового образа жизни, включающего в себя оздоровительную двигательную активность, рациональное питание, отрицательное отношение к курению, алкоголю и другим негативным факторам

ЖИЗНЬ – В РАДОСТЬ

Старайтесь избегать ненужных переживаний и страданий, будьте выдержанными и уравновешенными. Придерживайтесь оптимистичного взгляда на жизнь – это очень важное

условие сохранения здоровья. Если есть крепкое здоровье, то будет и полноценная жизнь. Любите жизнь, но не забывайте о здоровье, так как от его состояния зависят все радости вашей жизни.

ВЕДЬ ВЫ НЕ ОДИНОКИ В МИРЕ

Старайтесь больше проявлять внимания к окружающим, особенно в семье и в кругу друзей, к коллегам и знакомым. Это не трудно. Внимание не пропадет бесследно, оно возвращается, доставляя человеку чувство удовлетворения. Люди с эгоистическими наклонностями часто не осознают трудностей, которые они создают

сами себе и окружающим. В итоге они теряют не только личное здоровье, но и отрицательно влияют на здоровье других людей, так как вызывают у них чувство неприязни и отрицательные эмоции.

Приучите себя постоянно наблюдать за состоянием своего здоровья и укреплять его. Хорошее самочувствие, позитивное настроение стимулируют успешное выполнение умственной и физической деятельности. Болезнь оказывает противоположное действие – она угнетает человека и снижает эффективность жизненных процессов.

Помните, что пристрастие к курению, алкоголю и наркотикам – это путь к болезням и страданиям; призрак болезни и смерти будет следовать за вами по пятам. Найдите в себе силы избавиться от сложившейся негативной потребности, отнимающей здоровье.

САМ – КУЗНЕЦ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ

Уровень здоровья часто зависит не от нас, а от обстоятельств, влиянию которых мы подвергаемся. Необходимо учиться управлять своим здоровьем, быть выдержанным, уравновешенным, иметь готовность преодолевать трудности. Главным помощником здесь является наука о здоровье. Знание этой дисциплины определяет наше поведение и образ жизни. Проверенными жизнью истинами валеологии пренебрегать нельзя, иначе начинаются проблемы со здоровьем, трудности в выборе правильных решений, в осуществлении социальных функций и других сферах.

Здоровье человека – это главная ценность жизни. Его следует формировать, совершенствовать, сохранять и оберегать смолodu.



Каковы права родственников пациента, как правильно оплатить медицинские услуги и где получить бесплатный медицинский полис – всё это вы сможете узнать из нашей рубрики, посвященной юридическим вопросам. Раздел ведет адвокат компании «Барщевский и Партнеры» кандидат юридических наук **Константин Александрович Рыбалов**

ПРАВА РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА

Вопрос: Здравствуйте! Родственник находится на лечении в стационаре. Скажите, пожалуйста, имею ли я право доступа к сведениям о ходе лечения: диагнозу, названию препаратов, которые вводят через капельницу, и т.д. А также имею ли я право забрать пациента домой под свою ответственность?

Наталья Романова,
город Калуга

Ответ: Уважаемая Наталья, интересующие Вас сведения о диагнозе, истории болезни составляют врачебную тайну. Это значит, что они могут быть известны только пациенту и его законному представителю, остальным же могут передаваться только с согласия пациента или его представителя. Но это общее правило, из которого есть исключения. Одно из них связано с неспособностью пациента выразить свою волю. Может быть, это Ваш случай. Тогда сведения о ходе его лечения могут быть переданы.

При лечении гражданина существует презумпция о неразглашении сведений, если сам пациент на это согласия не дает. Но если у врача имеется информация о неблагоприятном развитии заболевания или неблагоприятном прогнозе, то законодательство («Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан») предусматривает обратную презумпцию. Врач должен сообщить об этом родственникам, если только сам пациент ему это делать не запретит.

Что касается того, чтобы забрать пациента домой, то на этот вопрос сможет ответить лечащий врач. И ответ будет зависеть от состояния пациента, а также от его воли, если он ее способен выразить.

ОПЛАТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Вопрос: Отменена ли оплата за стоматологические услуги в виде квитанции с печатью учреждения, в которой написаны манипуляции и стоимость? Ведь одна квитанция

отдается пациенту, а копия направляется в бухгалтерию для финансовой отчетности. В поликлинике нам сказали, что нет возможности пропускать все через бухгалтерию. По моему мнению, это запрещено законом, не так ли?

Елена Игнатова,
город Королев

Ответ: Уважаемая Елена, нормативно-правовым актом 1997 года, действующим до сих пор, предусматривается, что документами, подтверждающими оказание медицинской услуги, являются акт приемки-сдачи, счет/счет-фактура. То есть установлены документы отчетности, которые никто не отменял. Конечно, называться они могут по-разному. По сути, это и есть квитанция, где написана услуга и ее цена. Вы оплачиваете услуги на основании этой квитанции, после оплаты должны получить чек. Если не выдают чек – обратитесь к руководству. Они обязаны выдать подтверждение оплаты, иначе Вы, в случае возникновения неприятных ситуаций (например, оказание некачественной услуги), не сможете пожаловаться на это и потребовать исправить недостатки или вернуть деньги.

УВОЛЬНЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Вопрос: Подскажите, пожалуйста, есть ли право у работодателя уволить женщину, находящуюся в декретном отпуске, если ее брали на работу на время декрета другого работника?

Светлана Лазарева,
город Балабаново



Ответ: Уважаемая Светлана, в случае, о котором Вы спрашиваете, имеет место срочный трудовой договор, в котором указан либо срок его действия, либо событие, с наступлением которого будет связано окончание трудового договора. Договор прекращается с истечением срока его действия или наступлением этого события. Однако есть исключение, и связано оно с истечением срока трудового договора в период беременности женщины. Если женщина предоставляет справку, подтверждающую ее беременность, то работодатель обязан продлить срок действия трудового договора до окончания беременности. После окончания беременности трудовые отношения прекращаются.

Если рассматривать Ваш случай, то, скорее всего, если иного не предусмотрено в самом договоре, он должен прекратиться после выхода из декретного отпуска сотрудницы, работающей на постоянной основе. После ее выхода оснований, препятствующих прекращению срочного трудового договора, нет.

ГДЕ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС

Вопрос: Добрый день! Я гражданка Украины, проживаю в Подмосковье. Подскажите, пожалуйста, как и где я могу получить обязательный полис медицинского страхования? Я могу рассчитывать на получение бесплатного полиса или мне нужно идти в страховую компанию и его покупать?

Маргарита Новикова,
город Подольск

Ответ: Уважаемая Маргарита, Законом «О медицинском страховании граждан Российской Федерации» предусмотрено то, что иностранный гражданин, постоянно проживающий на территории РФ, имеет такие же права на медицинское страхование, как и гражданин РФ, в том числе право на обязательное медицинское страхование. Страхователем, если Вы работаете по трудовому договору, является ваш работодатель. Если Вы не работаете, можете обратиться в органы власти (государственной или муниципальной) с заявлением на оформление полиса и подтверждением того, что Вы находитесь на территории России больше 183 дней в году.

ВОДИТЕЛИ БУДУЩЕГО

Минздравсоцразвития России ужесточит требования к водителям

Минздрав планирует ужесточить требования к будущим водителям – изменится процедура выдачи медицинских справок, а список заболеваний, при которых запрещено вождение автомобилей, будет расширен. Все эти изменения ведомство готовит по заказу президента Д.А. Медведева, который поручил улучшить ситуацию на российских дорогах.

В КИШКЕ – ТОЧНЕЕ

Шведские ученые установили самый точный способ измерения температуры тела

Шведские ученые доказали, что наиболее надежным методом диагностики лихорадки является измерение температуры в прямой кишке – оно значительно превосходит по точности аналогичные измерения во рту и в ухе. Популярная в России термометрия под мышкой считается еще менее точной, поэтому в западных странах сейчас практически не применяется.

ПОМОЩЬ СТАРИКАМ

Минздравсоцразвития России считает недопустимым отказ старикам в выезде «скорой»

Представитель Минздрава напомнил, что отказ в выезде бригады «скорой помощи» в связи с возрастом больного является незаконным. Он отметил, что скорая медицинская помощь должна оказываться всем проживающим на территории России независимо от гражданства, социального статуса и возраста. Сотрудник министерства добавил, что для получения помощи не требуется наличие полиса ОМС.

ОЧЕНЬ ОПАСНО

Криминальные аборты ежегодно убивают 70 тысяч женщин

Криминальные аборты являются причиной смерти 70 тысяч женщин ежегодно. Эти данные опубликованы в отчете американской организации, занимающейся проблемами абортов в мире. Согласно отчету, число прерываний беременности в мире сократилось с 45,5 миллиона в 1993 году до 41,6 миллиона в 2003-м. Однако число небезопасных абортов остается стабильно высоким и составляет почти 20 миллионов в год.

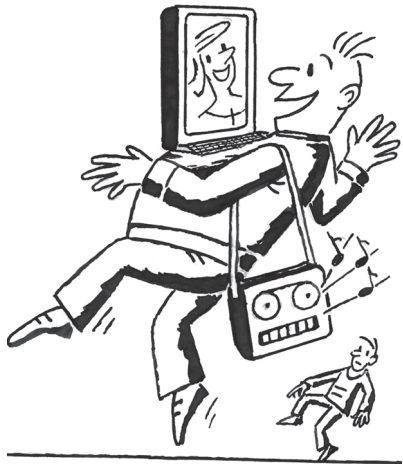
ИЛИ СОН, ИЛИ СВЕТ

Сон при свете повышает риск депрессии

Американские ученые в эксперименте на лабораторных мышах обнаружили, что сон при свете может привести к развитию депрессии. Их находка стала еще одним доводом в пользу того, что искусственное освещение по ночам, как уличное, так и домашнее, вредно для здоровья.

ПОИГРАЛ – И ПОРЯДОК

Минздрав Великобритании одобрил видеоигру для борьбы с ожирением



Жители Великобритании смогут похудеть, купив новую видеоигру. Производитель игры заявил о поддержке программы Минздрава страны, направленной на популяризацию здорового образа жизни. В процессе игры участникам предлагается выполнять различные физические упражнения. При этом игру можно настроить таким образом, чтобы тренировать различные группы мышц.

КАК У ЛЮДЕЙ

Российским заключенным будут оплачивать больничные

С 1 января 2010 года осужденные, отбывающие наказание в российских исправительных учреждениях, смогут уходить на больничный и получать соответствующие денежные выплаты. Теперь, если заключенный работает и получает зарплату, он имеет такое же право получать пособие по временной нетрудоспособности, как и любой работающий человек.

МУЖЕСТВЕННОСТЬ

Вождение спортивного автомобиля повышает выработку мужского полового гормона

Канадские ученые обнаружили, что езда за рулем спортивного автомобиля повышает у мужчин выработку полового гормона тестостерона, в то время как вождение старой, непрестижной машины снижает ее. Особенно хорошо этот эффект наблюдался при езде в центре города, где вокруг было наибольшее число представительниц женского пола.

ПРАКТИЧЕСКИ ЛЮБОЙ

Компонент спермы оказался «эликсиром молодости»

Австрийские ученые обнаружили, что вещество спермидин, в больших количествах содержащееся в сперме и грейпфрутах, значительно продлевает срок жизни разнообразных организмов. Его влияние на процессы старения человека еще предстоит изучить, однако попробовать продлить себе жизнь сексом и грейпфрутами может практически любой человек.

АУТИЗМА БОЛЬШЕ

Каждый сотый американский ребенок страдает аутизмом

Результаты последних американских исследований показали, что заболеваемость расстройствами аутистического спектра в стране была недооценена: оказалось, что ими страдает примерно 1 из 100 американских детей, а не 1 из 150, как считалось ранее. По мнению экспертов, аутизм стал одной из основных угроз общественному здоровью страны.

ПОРА

Жители России стали внимательнее относиться к половому воспитанию детей

Большинство россиян, как и ранее, утверждают, что родители не беседовали с ними на темы полового воспитания. Тем не менее за последние 20 лет родители стали вдвое больше обсуждать с детьми вопросы сексуальной жизни. Такие данные, полученные в результате опросов населения, опубликовал ВЦИОМ.

Эти и другие новости медицины вы можете прочесть на информационных медицинских сайтах:

- [http://www.mma.ru/news/;](http://www.mma.ru/news/)
- <http://medportal.ru;>
- <http://medinform.net/>

ФЕЯ, ЭСКУЛАП И ДВА МИХАИЛА



Рассказывает ветеринарный врач, доктор биологических наук **Борис Федорович Шуляк**, Госпиталь птиц и экзотических животных «Зеленый попугай».

Могу открыть небольшую тайну. Успех работы ветеринарного врача определяется довольно большим числом факторов – опытом, знаниями, интуицией, тем, насколько своевременно его вызвали, тяжестью болезни пациента и, что немало важно, характером последнего. Некоторые братья наши меньшие, как мне кажется, понимают, что человек пришел им на помощь, и даже сотрудничают с ним. Таких лечить – одно удовольствие. Другие – идут на переговоры только после активного участия хозяев. Однако существует довольно много животных, которых, несмотря на строптивый или даже агрессивный характер, не приучили к послушанию.

...На мой взгляд, заболевший кавказец был именно таким свирепым и непослушным псом. Достаточно было пошевелиться, и из-под груди шерсти раздавалось угрожающее раскатистое рычание. То, что собака не перешла в атаку, было лишь вопросом времени.

– Да ты никак его боишься? Он же у нас еще щенок! – говорил хозяин квартиры, в которую я попал. Однако на стороне песика была огромная физическая мощь и не менее 90 килограммов веса. И хозяин, бывший спортсмен, самоуверенный, с литой фигурой, был под стать зверю (обоих, кстати, звали Мишами), он лишь в последний момент перехватил любимца, нацелившегося страшными клыками мне в ногу.

Первое, что мне предстояло сделать, это выяснить, что случилось с собакой. Вскоре стало ясно, что гиганта подкосил крошечный, даже невидимый под обычным световым микроскопом организм – аденовирус. Оснований для такого утверждения уже через несколько минут после начала осмотра собаки у меня было предостаточно: лихорадка (столбик

ртути термометра замер на уровне 41,2°C), край печени, выступивший за границы подреберья, белки глаз, как будто бы разрисованные художником-экспрессионистом (такого смещения желтого с прожилками красного мне раньше видеть не приходилось), лимонно-желтая окраска непигментированных участков кожи в ушах и паху. Недобро сверкавшие глаза тоже о многом говорили – на них были видны плохо пропускавшие свет и потому имеющие голубую окраску очажки, напоминавшие по форме облака.

Все это позволяло вынести вердикт – вирусный гепатит. Первый случай заболевания вирусным гепатитом собак описал шведский ученый Рубарт, чьим именем эту болезнь часто и называют.

Но вернемся к кавказцу. Не без труда я ввел ему подкожно и внутримышечно антисыворотку и еще несколько необходимых препаратов. Оставалось еще одно лекарство, инъекции которого делают внутривенно. Первая попытка попасть в вену окончилась неудачей. Терпеть такое издевательство щенков больше не желал. Он собрал все свои силы, и ситуация по остроте стала напоминать испанскую корриду. Мне никак не удавалось удержать его за ногу, не то что попасть в вену.

И помощь пришла, можно сказать, с неба. На пороге комнаты возникла хрупкая фигурка девушки лет 10. Она протиснулась между нами к разинутой пасти кавказца и, тихо сказав несколько слов, мгновенно его угомонила. Я для пса больше не существовал и мог делать все, что заблагорассудится. Несколько слов и ласковых движений

детских ручек маленькой феи, как я про себя окрестил спасительницу, и дыхание кавказца стало более редким, он блаженно завалился на бок, перестав меня замечать.

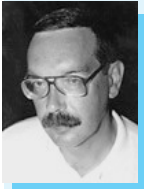
Оставалось дать рекомендации по дальнейшему лечению. Однако Миша-спортсмен категорически отказался делать инъекции псу, мотивируя это тем, что, во-первых, сам боится уколов с детства, а во-вторых, жалеет собаку. Фея же, хотя и не без колебаний, но вызвалась заменить отца. Надо было подумать, как научить девочку этому нехитрому делу. Минут пятнадцать мы безжалостно кололи шприцом разные мягкие игрушки.

Но ведь игрушки не очень похожи на живую собаку, а девочке твердо нужно было знать, что такое лопатка и бедро, куда ей надо будет делать инъекции. Ничего не оставалось, как снова идти в клетку к тигру. Первой шла фея, за ней ее отец, а я замыкал караван. И вновь, как в первый раз, присутствие ребенка совершило чудо! Держать Мишу никому не пришлось, поскольку он даже не делал попыток подняться или зарычать. Я показывал, фея смотрела и запоминала.

А потом были звонки, целый шквал телефонных звонков. Тонкий голосок на другом конце телефонной линии сообщал мне обо всех улучшениях здоровья любимой собаки, интересовался, что делать дальше, как кормить и сколько гулять. И постепенно пес перестал отказываться от прогулок и, по мере того как к нему возвращались силы, всячески демонстрировал нежелание возвращаться домой.



КАКАЯ ДИЕТА ВАМ ПО ДУШЕ?



Никакая диета не принесет желаемого результата, если не соответствует вашим индивидуальным особенностям, причем не только телесным, но и психологическим. С помощью нашего теста попробуйте определить, какая тактика усовершенствования фигуры лучше всего отвечает вашей конституции и душевному складу.

Консультирует психолог, доцент Московского городского психолого-педагогического университета **Сергей Сергеевич Степанов**

К каждому вопросу этого теста выберите самый подходящий для вас вариант ответа.

Какие чувства по поводу собственной фигуры вы испытываете, отправляясь на пляж?

А. Мне немного неловко из-за того, что недостатки моей фигуры на пляже нельзя скрыть.

Б. В целом моя фигура недурна, и стесняться мне нечего.

В. Особых чувств не испытываю, ведь я же отправляюсь не на конкурс красоты.

Как часто вы раньше обращались к диете?

А. Неоднократно, но не очень успешно.

Б. Пару раз пробовал(а), но быстро бросал(а).

В. Если не считать редких «разгрузочных» дней, то практически никогда.

Случается ли вам наедаться впрок, чтобы за делами не думать о еде?

А. Да, из-за моего напряженного делового режима так приходится поступать постоянно.

Б. Бывает в особых обстоятельствах.

В. Почти никогда, потому что мне трудно заставить себя есть без аппетита.

Часто ли вам случается закусывать и выпивать за компанию, даже если нет особой охоты?

А. Мой образ жизни постоянно к этому побуждает.

Б. Стараюсь этим не злоупотреблять, тем более что особого удовольствия это не приносит.

В. Такое бывает очень редко, и то понемногу.

Известна ли вам калорийность основных пищевых продуктов, которые вы употребляете?

А. Знаю, что колбаса калорийнее

фруктов, но этим мои знания исчерпываются.

Б. Имею некоторое представление.

В. «Счетчик калорий» выучил(а) наизусть, как таблицу умножения.

Сильно ли вы переживаете, если какое-то удовольствие вам недоступно?

А. Да, из-за этого могу очень огорчиться.

Б. Конечно, такое не совсем приятно, но стараюсь не делать из этого трагедии.

В. Если что-то мне недоступно, надо этого добиваться, а не переживать.

Если вы намерены похудеть, то с какой целью?

А. Чтобы избавиться от ощущения неловкости, связанного с избыточным весом.

Б. Чтобы лучше себя чувствовать.

В. Чтобы производить более приятное впечатление на окружающих.

Помогает ли вам легкий «перекус» или рюмочка спиртного справиться с волнениями, огорчениями?

А. Да, это более простое и верное средство, чем успокоительные препараты.

Б. Иногда помогает.

В. Предпочитаю справляться со своими переживаниями за счет смены деятельности, медитации, аутогенной тренировки и т.п.

Выберите из трех лакомств самое соблазнительное...

А. Кремовый торт.

Б. Сочный бифштекс.

В. Фруктовый салат.

У большинства ваших знакомых фигура лучше, чем у вас?

А. Если не у большинства, то у многих.

Б. Трудно сказать, люди разные.

В. Пожалуй, нет, я выгляжу не хуже.

Подведем итог. За каждый ответ А засчитывается 1 балл, Б – 2 балла, В – 3 балла.

10–14 баллов

Диета для вас весьма желательна и, пожалуй, даже необходима. Вы умеете ценить житейские радости и удовольствия, в том числе и связанные со вкусной едой, а это не может не сказаться на фигуре. Признайтесь: вы ведь задумали похудеть не сегодня, а гораздо раньше, однако до сих пор не достигли заметного успеха. По вашему душевному складу вам не очень подходит сложная долгосрочная диета, поскольку она ставит трудновыполнимую для вас задачу – постоянно отказывать себе в удовольствиях, мириться с ограничениями. Поставьте перед собой реальную цель, поначалу ограничившись соблюдением довольно строгой диеты в течение, скажем, недели. Заранее продумайте, какие занятия отвлекут вас от мыслей о еде. Придумайте, чем вы могли бы время от времени вознаграждать себя за достигнутые УФспехи. Разумеется, пирожные для этого не годятся.

19–22 баллов

Хотя лишние килограммы и могут составлять для вас проблему, вы, однако, сможете решить ее. Трудность состоит в том, что ваш активный образ жизни требует калорийного питания, а вы порой склонны превышать оптимальное число калорий. Вам не следует прибегать к изнурительному суровому голоданию. Как человек достаточно спокойный и уравновешенный, вы не слишком терзаетесь из-за лишнего веса, напротив, склонны даже недооценивать эту проблему. Самое главное для вас – отнестись к диете по-настоящему серьезно. Если до сих пор вам не удавалось обрести идеальные формы, то лишь потому, что вы не придавали этому особого значения. Поставив перед собой такую задачу, вы ее непременно решите. Оптимальная в данном случае стратегия – умеренность и постепенность.

27–30 баллов

Судя по всему, вы не склонны к избыточной полноте – ни физически, ни психологически. Здоровый образ жизни является для вас естественным, органичным и доставляет удовольствие. Однако лишние килограммы есть и у вас. Поэтому вы то и дело задумываетесь о совершенствовании режима питания, а то и о диете. Обратите внимание на содержание в пище витаминов и минеральных веществ – люди вашего склада особенно страдают от их недостатка.

Самое главное для вас – не столько избавиться от нескольких лишних килограммов, сколько постоянно поддерживать себя в хорошей форме.

ТЕЛЕВИДЕНИЕ

Первый телевизионный канал

Программа «Здоровье». Воскресенье – 9:10

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

«Фактор жизни». Воскресенье – 7:50

НТВ «Без рецепта». Доктор Брандт». Суббота – 8:50

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

Самый верный способ расстаться с курением и начать жить

Автор: Лапшичев В.

Изд. Веды, 2009 г., 224 стр.

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

Автор: Росейло Р.

Изд. Рипол Классик, 2009 г., 256 стр.

Лечебное питание: советы гастроэнтеролога

Автор: Гурвич М.М.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 304 стр.

Герпесвирусная инфекция

Автор: Полукчи А.К.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 304 стр.

Аэробика для кожи и мышц лица

Автор: Мэдждо К.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 128 стр.

Секреты лечения детских инфекций

Автор: Клейн Дж. Д., Заугис Т.Е.

Изд. Бином-Пресс, 2007 г., 416 стр.

Психологическая реабилитация в детском возрасте

Автор: Бахарева К.С.

Изд. Феникс, 2009 г., 252 стр.

Большая энциклопедия диабета

Автор: Астамирова Х.С., Ахманов М.С.

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 416 стр.

Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи (изд. 3)

Автор: Коробкина З.В., Попов В.А.

Изд. Academia, 2008 г., 192 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:

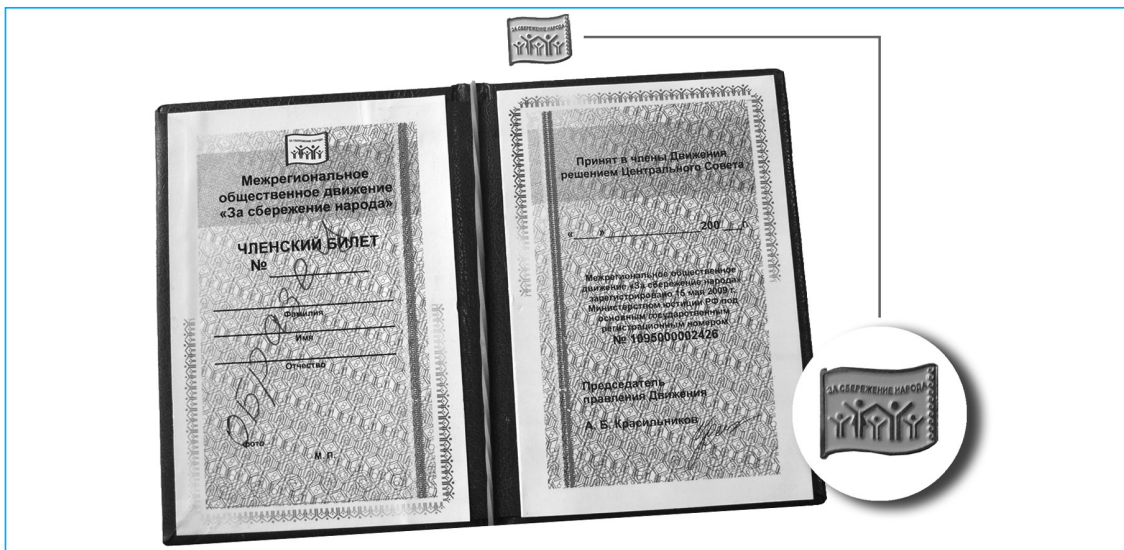
**8 (495) 482 28 82; 8 (495) 589 14 14;
8 (495) 220 26 58**

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.

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 с 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 такой и была!

Вступайте в ряды Движения «За сбережение народа», просто участвуйте в проводимых Движением акциях, 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 ее по электронной почте, или вырежьте листовку из газеты «Здоровье и здоровый образ жизни», наклейте ее у себя в подъезде, в квартире, на рабочем месте, в классе, аудитории. Согласуйте такую возможность с представителем администрации – 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 листовке в отведенном для этого месте. 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 др.) и сопроводительные письменные комментарии об истории проведения акции и ее результатах. Фотографии будут размещены на сайте Движения, а фамилии наиболее активных участников акции будут размещены 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!