

## 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

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:

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.**

Заместитель  
шеф-редактора:  
**Букулова Е.В.**

Дизайн и верстка:  
**Завьялов Ю.А.**

Корректор:  
**Бражникова Л.С.**

Начальник отдела  
распространения:  
**Коваленко Ю.И.**

Цена свободная

### Уважаемые читатели!

Вышел в свет второй номер газеты «Здоровье и здоровый образ жизни». Отраднo, что издание было так активно востребовано и получило широкий резонанс. Отвечая на ваши просьбы, мы продолжаем раскрывать интересные вас темы на страницах издания. Мы работаем для вас и надеемся, что результаты нашей деятельности, выраженные в вашем здоровье, будут прогрессировать от номера к номеру.

Ассоциация Заслуженных врачей Российской Федерации в лице вице-президента Сергея Евгеньевича Осипова, президент Потребительского общества «АРГО» Андрей Борисович Красильников, а также Новосибирский региональный общественный фонд «Карелин-фонд» в лице соучредителя, Героя России, депутата Государственной думы Российской Федерации Александра Александровича Карелина, Межрегиональная общественная организация «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» в лице сопредседателя, депутата Государственной думы Российской Федерации Сергея Ивановича Колесникова, Международная общественная организация «Международный женский центр «Будущее женщины» в лице президента, председателя Комиссии по социальным вопросам Общественной палаты при Президенте России Александры Васильевны Очировой, ряд лиц – представителей общественности, выступили с инициативой создания общественного Движения «За сбережение народа». В мае этого года Движение было зарегистрировано. Целями Движения являются сбережение и увеличение численности российского народа, повышение его духовно-нравственного уровня, улучшение качества жизни, идея сбережения народа, применительна, конечно, и к другим народам, населяющим нашу планету.

Эта тема является своеобразным лейтмотивом номера. Мы надеемся, что, ознакомившись с материалами, рассказывающими об основной идеологии и планах Движения, вы пополните его ряды!

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

**На первой странице обложки  
председатель Комиссии по социальной  
и демографической политике  
Общественной палаты  
при Президенте России  
Александра Васильевна Очирова**

**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**

## ВАШ ВКЛАД В БОРЬБУ ЗА НРАВСТВЕННОСТЬ!

**В** мае этого года было дано начало Межрегиональному общественному Движению «За сбережение народа». Основные цели Движения: сохранение и увеличение численности российского народа, повышение его духовно-нравственного уровня, улучшение качества жизни. Инициаторами создания Движения выступили соучредитель Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-фонд», Герой России, депутат Государственной думы Российской Федерации Александр Александрович Карелин, сопresident Межрегиональной общественной организации «Врачи мира за предотвращение ядерной войны», депутат Государственной думы Российской Федерации Сергей Иванович Колесников, президент Международной общественной организации «Международный женский центр «Будущее женщины», председатель комиссии по социальным вопросам Общественной палаты при Президенте России Александра Васильевна Очирова, Андрей Борисович Красильников – президент Потребительского общества «АРГО», вице-президент Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации Сергей Евгеньевич Осипов, Леонид Викторович Архипенко – генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации, Александр Иванович Пальцев – профессор кафедры внутренних болезней Новосибирского государственного медицинского университета. Идея создания Движения была поддержана рядом представителей государственных и общественных организаций. Сопresidentами Движения были избраны Карелин А.А., Колесников С.И., Очирова А.В., первыми вице-президентами – Архипенко Л.В. и Осипов С.Е., председателем правления Движения – Красильников А.Б.

Цели, как и Программа Движения, благородны – через повышение уровня нравственности в обществе, идеи взаимопомощи прийти к сбережению как себя самого, так и народонаселения в целом, конкретно взятого человека. «Сбережение» – достаточно емкое слово, ведь сберечь – это все равно что сохранить,

но тщательно, и в то же время отнестись бережно, а в социальном понимании и предоставить возможность жить достойно. Движение по замыслу учредителей должно в значительной степени содействовать в жизненном самоопределении человека, акцентируя его внимание на нравственности как категории, по праву занимающей первоочередное место в жизни. Именно нравственность позволяет человеку сделать свой выбор, апеллируя к такому важному фактору человеческого существа, как совесть, и, как следствие, определить себя приверженцем добра или зла, культуры или невежества, созидания или разрушения, расставить приоритеты в своей жизни. И если выбор человека сделан на сторону добра, то и его понимание нравственности можно оценить как высокое, ведь именно в таком случае человек выбирает созидание, приверженность моральным принципам, возможность достойной жизни, борьбу за свое достойное существование против злого начала, будь то природные катаклизмы или натиск воинственно настроенных сил. И именно это состояние высокой нравственности присуще только тому, кто, перешагивая через собственный эгоизм, проявляет заботу как о себе (как об индивиде), так и о других людях, заботу об обществе. Выбор высокой нравственности как первоосновы существования позволяет сделать и другой важный вывод – необходимость сбережения себя и общества. Человек высокой нравственной культуры обязан заботиться о своем здоровье, сохраняя (либо восстанавливая) в нормальном состоянии свой организм, такой человек по определению должен вести здоровый образ жизни, ведь именно такой образ жизни дает возможность человеку сберечь себя, а следовательно, и значительную возможность оказать помощь в сбережении и другому человеку, членам семьи, коллегам, согражданам. Будучи полным сил, он способен решить и другие немаловажные вопросы, созидать, обучаясь и трудясь для улучшения качества жизни как самого себя, так и общества в целом, познавая этот мир для решения, в свою очередь, извечного вопроса о собственном предназначении. Красота спасет мир – было сказано великим русским писателем Федором Михайловичем Достоевским. Мы бы хотели добавить во фразеологическую кладовую похожую, но принципиально отличную

фразу – нравственность спасет мир. Ведь именно нравственность позволяет сконцентрировать свое сознание и определиться с приоритетами в жизни, понять безоговорочную прерогативу добра, а следовательно, созидать и бороться.

К сожалению, на сегодняшний день мы видим то, что за последние десятилетия уровень нравственности значительно упал. Государство, общественные институты делают шаги к улучшению ситуации, наша же задача, задача, поставленная лидерами Движения «За сбережение народа», – консолидировать данные усилия, провозгласив приоритет высокой нравственности как основной в жизни человека, в жизни общества. Разве не больно смотреть людям, чей интеллект позволяет осознавать ситуацию с объективных позиций вследствие своего высокого уровня знаний, культуры, жизненного опыта, на то, как легко обманывают незрелую в области жизнеутверждения молодежь со страниц некоторых средств массовой информации, иных телевизионных программ и радиопередач, навязывая приоритеты секса, насилия, распущенности, безверия.

Не определившись в жизненной позиции молодежь, да и многие зрелые люди, задумайтесь! ...О своем завтрашнем дне, о своем месте в нашем мире, окунитесь в историю, прочтите или вспомните, если читали или слышали, строки Ф.М. Достоевского, написанные в величайшем произведении «Братья Карамазовы». Характеризуя одного из героев романа, Алешу, и отождествляя его жизненную позицию как зачастую присущую тому времени (к сожалению, забываемую в наши дни), заключающуюся в приверженности чести, поиске правды и готовности пожертвовать ради этого своей жизнью, Достоевский говорит: «...Хотя, к несчастью, не понимают эти юноши, что жертва жизнью есть, может быть, самая легчайшая из всех жертв во множестве таких случаев, и что пожертвовать, например, из своей кипучей юностью жизни пять-шесть лет на трудное, тяжелое учение, на науку, хотя бы для того только, чтоб удесятерить в себе силы для служения той же правде и тому же подвигу, который излюбил и который предложил себе совершить – такая жертва сплошь да рядом для многих из них почти совсем не по силам». И действительно,

в молодости, увы, зачастую при отсутствии мудрости, даже при понимании основ добродетели человек думает, что все возможности положительных свершений, планов и добрых дел еще впереди, и уделяет свое время в большей части поиску развлечений и мирских благ, но затем, с годами, при присутствии мудрости человек ощущает, что многое уже поздно и возможностей вчерашнего дня уже нет. Не делайте так, чтобы эти строки касались и вас, время, по определению, – всего лишь периодичность существования сменяющих друг друга явлений, и смена эта для человеческого существа проходит достаточно быстро. Разве не видно вам, что за красивыми словами гламурного благоухания некоторых лиц в ваш адрес скрывается одно лишь желание личной наживы, основанной на предательстве вас же самих, желание использования ваших тел, вашего времени и растления ваших душ. Через какое-то время вы все равно поймете, кто есть кто, и уличите обманщиков, но время говорит и о том, что словосочетание «будет поздно» может реализоваться даже через несколько секунд вашей жизни. Торопитесь осознать правду. В этой связи вспоминается выдержка еще из одного монолога, но уже от великого английского драматурга Уильяма Шекспира в его бессмертном творении «Гамлет, принц датский». Находясь на территории кладбища со своим другом Горацио, Гамлет, держа в руке череп давно умершего королевского шута Йорика, произносит: «... Где теперь твои шутки? Твои дурачества? Твои песни? Твои вспышки веселья, от которых всякий раз хохотал весь стол? Ничего не осталось, чтобы подтрунить над собственной ужимкой? Совсем отвисла челюсть? Ступай теперь в комнату к какой-нибудь даме и скажи ей, что, хотя бы она на красилась на целый дюйм, она все равно кончит таким лицом; посмеши ее этим». Примеры из классической литературы не случайно приводятся в этой статье. Классическая литература интересна, кроме всего прочего, и тем, что вбирает в себя все многообразие фундаментальности принципов бытия, определение добра и зла, поиск смысла человеческого существования, акцентируя внимание читателя на важности понимания таковых.

ВЕДИ! Ведите к нам, в наше с вами Движение «За сбережение народа», своих родственников, друзей, коллег по работе и учебе. Ведите к свету

высокой нравственности и добра заблудшихся! Делайте выбор высокой нравственности вместе с нами! И, как высоко нравственные люди, сберегайте себя, своих близких, свой народ! Приобщайтесь к здоровому образу жизни, к сохранению своего здоровья, к отказу от вредных привычек, к поиску путей поддержания здоровья! К знаниям, культуре, морали! Решение руководства Движения следующее: каждый, кто, ознакомившись с Уставом Движения, принял эти и другие важные созидательные принципы как свои, кто изъявил желание на основе такого решения вступить в члены Движения, – получит у нас удостоверение члена Движения и нагрудный знак Движения, и это будет своеобразным символом того, что он теперь в рядах борьбы за нравственность, за взаимопомощь, за единение и за сохранение собственной индивидуальности. Такова и расшифровка аббревиатуры нашего призыва – «ВЕДИ» (Высокая нравственность, Единство, Движение, Индивидуальность). Этот нагрудный знак члена Движения и будет тем маячком, который сразу укажет – человек, надевший его, избрал путь борьбы за нравственность, путь добра. Вступайте в наши ряды! Меняйте жизнь к лучшему! Время пришло!

**Первый вице-президент Движения «За сбережение народа», вице-президент, руководитель Объединенной редакции Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации, основатель более 20 периодических печатных изданий, в числе которых «Москва 2012», «Наш Презент», «Всероссийский Выставочный Центр»**  
**С.Е. Осипов**

### Информация

Основные принципы Движения «За сбережение народа» (выдержки)

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:

А. 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.), участник Движения является категорическим противником наркомании и злоупотребления алкоголя).

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

В. 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:

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

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

В. Совершенствование и обеспечение социальных стандартов качества жизни.

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

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

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

3. Участие в деятельности Движения через:

А. Пропаганду идеалов и деятельности Движения.

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

В. Приверженность принципам взаимопомощи среди членов Движения.

Мы вас ждем!

Более подробную информацию можно получить по телефонам:

8 (495) 482 28 82,

8 (495) 220 26 58



## ИНИЦИАТИВЫ, ПЛАНЫ, РЕШЕНИЯ

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

**П**риоритетами государственной политики в социальной сфере являются снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, укрепление здоровья детей и подростков. Важнейшее направление – это пропаганда здорового образа жизни, борьба с алкоголизмом, наркоманией и курением табака. Формирование здорового образа жизни является важным этапом реализации Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года.

Программа по формированию здорового образа жизни должна сыграть значительную роль в борьбе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы – основной причиной смертности населения России (56,8 процента в структуре причин смертности в 2008 году). Чаще всего именно вредные привычки приводят к развитию сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертонии. Это касается курения, употребления алкоголя, малоподвижного образа жизни. Поменяв стиль жизни, человек в несколько раз снизит риск получения тяжелого сосудистого заболевания, в том числе артериальной гипертонии, в молодом, трудоспособном возрасте.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» для борьбы с заболеваниями сердечно-сосудистой системы уже создано 12 региональных сосудистых центров и 36 первичных сосудистых отделений. Все первичные сосудистые отделения будут иметь телемедицинскую связь с региональными центрами для повышения качества оказываемой помощи. При этом отделения и региональные центры располагаются таким образом, чтобы больной мог быть доставлен в лечебное учреждение в течение 30 минут – 1 часа, то есть в «терапевтическое окно», когда медицинское вмешательство может быть наиболее эффективным.

Существенный вклад сосудистой программы отмечен уже в 2008 году:

от сердечно-сосудистых заболеваний умерло на 3 тысячи человек меньше, чем в 2007 году. В 2009 году создание сосудистых центров продолжится. На эти цели запланировано выделение из федерального бюджета более 3 миллиардов рублей.

Продолжается работа по приведению отечественного законодательства в соответствие с положениями Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с табакокурением, которое является признанным всем медицинским сообществом фактором риска развития сердечно-сосудистых, онкологических и многих других заболеваний.

В России курят от 50 до 75 процентов мужчин в разных регионах страны и 27–30 процентов женщин. Россияне на душу населения выкуривают более 100 пачек сигарет в год. Каждый день в России из-за болезни, вызванных табакокурением, преждевременно уходят из жизни 1000 человек.

Комитет по охране здоровья совместно с Минздравсоцразвития России проводит большую работу по приведению отечественного антитабачного законодательства в полное соответствие с международными нормами.

Сложившаяся ситуация требует неотложных мер. Важную роль сыграет Федеральный закон «Технический регламент на табачную продукцию», предусматривающий увеличение площади предупредительных надписей с двух сторон до 30 и 50 процентов соответственно, как это предлагает Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака.

Разработана новая редакция Федерального закона «Об ограничении потребления табака», которая будет внесена в Государственную думу в начале осенней сессии. Законодательно будут закреплены меры государственной поддержки лечения табачной зависимости, ограничены доступные места для розничной продажи табачных изделий, запрещено изготовление и продажа сувениров, игрушек, кондитерской продукции в виде табачных изделий. В текст законопроекта включены положения внесенных в Государственную думу законопроектов, направленных на запрещение или ограничение курения табака в общественных местах, организациях общественного питания, на различных видах транспорта, и ряд других положений.

В целях борьбы с алкоголизмом требуется ужесточить наказание за продажу нелегального и суррогатного алкоголя и нарушение правил торговли алкогольной продукцией, особенно продажи алкоголя несовершеннолетним.

Государственной думой в апреле 2009 года принят Федеральный закон «О внесении изменений в ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ». Действие закона распространяется на несовершеннолетних и ограничивает их пребывание там, где реализуется алкогольная продукция, а также в местах, пребывание в которых может нанести вред здоровью, нравственному и духовному развитию ребенка. Закон не допускает пребывание ребенка в этих местах без сопровождения родителей или лиц, несущих за него ответственность.

Сейчас разрабатывается проект Федерального закона «Об охране здоровья детей в Российской Федерации», в котором будет предусмотрено в том числе правовое регулирование вопросов профилактики.

Для выравнивания объема и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, рассмотрен проект Федерального закона «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и фонды обязательного медицинского страхования». Подготовленный законопроект создаст надежную базу для обеспечения финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования.

Отчисления в фонды обязательного медицинского страхования планируется увеличить с 3,1 до 5,1 процента. На 1 процент возрастут тарифы страховых взносов как в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, так и в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые взносы в 2012 году по сравнению с 2010 годом увеличатся в 2,4 раза. Это позволит наполнить здравоохранение дополнительными ресурсами, создаст реальные предпосылки для модернизации системы обязательного медицинского страхования, разработки и принятия закона об обязательном медицинском страховании.

## АНТИКРИЗИСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ

**Общественная палата Российской Федерации создана в 2005 году как совещательный орган для исполнения связи между гражданским обществом и представителями власти. Комиссию Общественной палаты по социальной и демографической политике возглавляет Александра Васильевна Очирова, член Совета Общественной палаты**

**В** начале 2009 года на пленарном заседании Общественной палаты России был представлен законопроект «Антикризисные меры социальной поддержки семей с детьми в Российской Федерации», подготовленный Комиссией Общественной палаты по социальной и демографической политике совместно с Общественным советом Центрального федерального округа и Комитетом Госдумы по вопросам семьи, женщин и детей.

Участники заседания отметили, что беспрецедентный рост рождаемости в 2007–2008 годах, по 100 тысяч рождений ежегодно, является прямым следствием мер демографической политики на фоне общего улучшения экономической ситуации и благоприятной возрастной структуры населения. Однако без продолжения последовательной и наступательной демографической политики опасность возвращения к прежним демографическим тенденциям сохраняется. Этому способствует экономический кризис, падение производства, рост безработицы, усиление инфляции. Нынешние условия могут «ударить» не только по бюджету семей, но и по их целостности.

На трудности в семье дети разного возраста реагируют по-своему. Психологи отмечают, что сочувствие проблемам родителей начинает проявляться только после 7 лет. Тревожность может привести к головным болям, бессоннице, обострению хронических заболеваний и возникновению неврозов. В первую очередь опасностью подвержены дети с хрупкой психикой

или имеющие нервных родителей.

В конце 2008 года Президент, Правительство и Государственная дума Российской Федерации приняли ряд мер по социальной поддержке отдельных категорий граждан в кризисной ситуации: повышены размеры пенсий и пособий по безработице; с 2010 на 2009 год перенесен срок реализации права на материнский (семейный) капитал в случае погашения основного долга и уплаты процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты.

Вместе с тем в условиях кризисной ситуации, роста безработицы и инфляции крайне актуально усилить меры социальной поддержки семей с детьми, которые в первую очередь попадают в «зону риска» бедности. Это малообеспеченные и многодетные семьи, семьи с одним родителем, беременные женщины и другие категории. Под угрозой рождаемость, показатели которой выросли до уровня, не наблюдавшегося в России более 15 лет.

Сохранить качество жизни в условиях кризиса очень трудно. Семейная политика отсутствует, Семейный кодекс устарел, семья не является субъектом права. На сегодняшний день уже более двух миллионов человек остались без работы. Доход 43 процентов семей находится ниже прожиточного минимума, 58 процентов из этих семей – многодетные. В первую очередь негативные последствия кризиса отразятся на семьях с маленькими детьми, беременных женщинах и одиноких матерях.

Антикризисный законопроект включает 14 основных предложений по социальной защите семей с детьми на федеральном уровне. Например, в качестве экстренных мер предлагается: установить родителям детей младше 16 лет надбавку к пособию по безработице в размере 10 процентов; продлить срок выплаты пособия по уходу за ребенком с полутора до трех лет; создать Алиментный фонд для контроля над исполнением судебных решений о выплате алиментов; на период кризиса установить обязательный перечень предоставляемых в субъектах Российской Федерации льгот, услуг и натуральной

помощи для многодетных семей; организовать систему добровольной взаимопомощи семей в регионах. Родителям в случае ликвидации предприятия или сокращения устанавливается специальная надбавка до максимального размера пособия по безработице, если его супруга или супруг находится в отпуске по уходу за ребенком. Как уверяют эксперты, «отцовское» пособие как дополнительное к «материнскому» уже активно практикуется в Швеции и Германии.

Помимо этого, планируется внести изменения в Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», установив для малообеспеченных семей с детьми, чей доход ниже прожиточного минимума, ежемесячное федеральное пособие на ребенка в дополнение к региональному. Выплату пособия по уходу за ребенком предлагается продлить с полутора до трех лет.

На реализацию всех предусмотренных программ требуется 147 миллиардов рублей. Учитывая размеры требуемой суммы, составители законопроекта также разработали ряд возможностей покрытия затрат на реализацию антикризисных мер поддержки семей с детьми. Среди них есть предложение об увеличении тарифа отчислений в Фонд социального страхования на 0,5 процента, о восстановлении системы страхования по безработице (вместо нынешнего бюджетирования), о создании региональных государственно-частных фондов поддержки семей с детьми, находящихся в «трудной жизненной ситуации». Помимо этого, предлагается увеличить акцизы на табачные изделия и алкоголь, а также размер штрафов в пользу мер поддержки детей.

Российское Правительство рассмотрело доработанную в ходе общественного обсуждения программу антикризисных мер. Выступая 6 апреля в Госдуме, премьер-министр России Владимир Путин озвучил целый ряд положений «Программы антикризисных мер Правительства Российской Федерации на 2009 год». Процесс совершенствования антикризисного плана Правительства будет продолжаться, что позволит смягчить последствия финансового кризиса для населения страны.

## КОНТРОЛЬ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВА

**Минздравсоцразвития России устанавливает постоянный мониторинг цен на лекарства. Перечень основных лекарств определен приказом Минздравсоцразвития России «Об организации и осуществлении мониторинга цен и ассортимента лекарственных средств в стационарных лечебно-профилактических и аптечных учреждениях РФ» № 277н от 27 мая 2009 года.**

**Н**а заседании правительства было принято решение о регулировании цен на значимые лекарства. Это более 600 международных непатентованных наименований, у каждого из которых есть еще несколько торговых наименований. В список включены все основные препараты, которые требуются в обычной жизни. Предполагается сделать обязательной процедуру регистрации цен на лекарственные средства. «Прозрачная» процедура регистрации и публикация цен, по которым завозятся импортные препараты и регистрируются отечественные, позволят контролировать обоснованность установления цен на лекарства. Теперь этим будет заниматься Росздравнадзор и его территориальные подразделения во всех регионах России. Таким образом, появится возможность выборочно проводить проверку аптек, так как на определенное лекарство будет зарегистрирована цена производителя и известна торговая надбавка в конкретном регионе. Мониторинг предполагается проводить ежемесячно, чтобы отслеживать динамику изменения цен. Кроме того, будет оцениваться наличие в ассортименте препаратов, доступных для малоимущих слоев, чтобы были не только дорогостоящие, но и недорогие лекарства.

Регионам из федерального бюджета на цели лекарственного обеспечения выделено достаточно средств. Регионы с разной периодичностью закупают лекарства для нужд льготников: кто-то делает это на квартал, кто-то – на год. Конечно, кризис внесет свои коррективы, но имеющиеся финансовые возможности и полномочия позволяют не

допустить возникновения проблем в регионах.

### БУДЬ ДОНОРОМ!

Накануне Всемирного дня донора, отмечаемого 14 июня, была проведена донорская акция по сдаче крови, в которой приняли участие сотрудники Минздравсоцразвития России. Также «путь донора» прошла глава Минздравсоцразвития России Татьяна Голикова.

Доноров принимали специалисты ФГУ «Центр крови ФМБА России» в современном мобильном комплексе забора крови, который оснащен донорскими креслами, местом для осмотра терапевтом и работы лаборанта, всем необходимым оборудованием для оперативной и комфортной работы персонала.

«Я сдаю кровь не первый раз. Сдавала ее в студенческие годы и, наверное, буду сдавать дальше», – сказала Татьяна Голикова.

Ничего страшного в процедуре сдачи крови нет, а современные технологии позволяют гарантировать полную безопасность донора и реципиента – человека, которому будут переливать кровь.

Служба крови России занимает особое место в здравоохранении России. Потребность учреждений здравоохранения в компонентах и препаратах крови растет из года в год. Это связано в том числе с развитием высокотехнологичной медицинской помощи. К сожалению, в последние годы число доноров снижалось.

Модернизация Службы крови ведется по трем основным направлениям. Это переоснащение современным оборудованием центров переливания крови, формирование единой информационной базы и развитие массового безвозмездного донорства. Всего в 2008-2011 годы на мероприятия, направленные на развитие Службы крови, будет выделено порядка 16 миллиардов рублей. В 2008 году в реализации мероприятий участвовали 15 региональных станций переливания крови и 6 федеральных учреждений. В 2009 году планируется переоснастить 26 региональных станций переливания крови и 5 федеральных станций переливания крови.

Развитие Службы крови сопровождается развитием коммуникационной инфраструктуры. Как известно, одна из причин спада донорства

крови в нашей стране – недостаточная информированность населения. Основное препятствие – люди не знают, где и как можно сдать кровь. Открытие сайта [www.yadonor.ru](http://www.yadonor.ru) и горячей телефонной линии 8-800-33-33-30 позволяет максимально повысить доступность информации. Сайт содержит сведения о Программе развития Службы крови, нормативно-правовую базу по теме донорства крови. Пользователи могут узнать, где в их регионе можно сдать кровь и что для этого необходимо сделать. В разделе «Стать донором» содержатся подробные инструкции для тех, кто собирается сдать кровь. Отдельный важный блок – карта донорства, на которой отображается количество доноров на 1000 донороспособного населения по каждому региону. На сайте также предусмотрена возможность заполнить заявку на участие в Программе развития Службы крови и отправить письмо с предложениями в адрес оргкомитета. Единая горячая линия донорства крови и ее компонентов еще одна возможность оперативно узнать о донорстве крови. Линия работает круглосуточно, а звонок по стране бесплатный. Каждый позвонивший может узнать, где и как можно сдать кровь.

Первым результатом Программы развития Службы крови стала некоторая стабилизация ситуации в области донорства крови и ее компонентов: в 2008 году в регионах, участвующих в реализации мероприятий по развитию Службы крови, число безвозмездных доноров увеличилось на 5,5 процента (до 179,4 тысячи человек). Закупленные мобильные комплексы для заготовки донорской крови и ее компонентов, оснащенные специальным холодильным оборудованием для хранения донорской крови и ее компонентов, предоставили возможность осуществлять забор, переработку и хранение крови и ее компонентов в труднодоступных районах, проводить выездные мероприятия по сдаче крови.

Как планируется, Программа развития Службы крови позволит выстроить эффективную систему донорства и Службы крови с привлечением как можно большего числа безвозмездных доноров, для того чтобы в полной мере обеспечить потребности российского здравоохранения.



## О ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

**В нашей стране важнейшие функции по контролю качества медицинской помощи, лекарственного обеспечения населения, социальной сферы выполняет Росздравнадзор. Рассказывает заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Ирина Федорова на Серегина**

**В** 2008 году Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзором) проведено Всероссийское социологическое исследование, направленное на изучение мнения населения о доступности и качестве медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации. В опросе приняли участие 39 141 гражданин Российской Федерации.

В структуре негативных явлений в медицинском обслуживании населения увеличение объема платной медицинской помощи респондентами поставлено на 3-е место после высокой стоимости лекарственных средств и недостаточного оснащения медицинских организаций. При этом увеличение объема платной помощи воспринимают как негативную тенденцию треть респондентов, что обусловлено предпочтением пациентов лечиться бесплатно, то есть в рамках гарантированных государством объемов медицинской помощи.

По результатам анкетирования Росздравнадзором определены уровни доступности медицинской помощи и информированности населения об условиях медицинского обслуживания по каждому субъекту Российской Федерации. При этом целевому значению указанных уровней присваивалось максимально возможное количество баллов по принятой Росздравнадзором условной шкале – 45 баллов.

Средний уровень показателя, характеризующего уровень доступности медицинской помощи по России

в целом, составил менее 3/4 от целевого значения, или 32,8 балла, что свидетельствует о недостаточной доступности медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации.

Крайне низкая доступность медицинской помощи для населения, связанная с недостаточной эффективной организацией ее оказания, выявлена в районах, отдаленных от крупных городов субъектов Российской Федерации.

Отмечен недостаточно высокий уровень транспортной доступности медицинской помощи для жителей сельской местности, которые от 1 часа и более тратят на дорогу в лечебно-профилактическое учреждение, а в отдельных случаях более 1 часа ожидают бригаду «скорой медицинской помощи».

Кроме того, выявлена значительная длительность ожидания оказания медицинской помощи: в ряде территорий респондентам приходилось ждать врачебного приема в поликлинике от 1 до 3 часов, на посещение диагностических кабинетов уходило также более 1 часа, а срок ожидания госпитализации в ряде случаев составлял более 1 месяца.

По данным Росздравнадзора, несмотря на то что для большинства работающего населения удобен существующий график приема врачей амбулаторно-поликлинической службы, респонденты отметили трудности с записью к врачам и специалистам, связанные с отсутствием талонов в регистратуре и записи на прием по телефону; недостатками планирования дежурств врачей в выходные дни и другие несоответствия.

Выявлен значительный дефицит врачебных кадров, особенно в районных больницах.

Среди территорий, в которых самый высокий уровень доступности медицинских услуг, можно отметить следующие: Республики Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Чувашия, Тюменская и Волгоградская области.

Следует отметить, что уровень информированности населения еще ниже уровня доступности медицинской помощи. Он составил менее 2/3 целевого значения в среднем по России – 28,9 балла.

Наиболее высокий уровень информированности населения выявлен в Республиках Ингушетия, Марий

Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, в Тульской области.

Во всех субъектах Российской Федерации уровень информированности населения остается низким, особенно в Дальневосточном и Северо-Западном федеральных округах. Лишь половина респондентов ознакомлены с перечнем бесплатных медицинских услуг, объем которых гарантирован государством в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

При проведении в 2008 году управлениями Росздравнадзора контрольно-надзорных мероприятий имели место факты ненадлежащего информирования населения о правах на оказание бесплатной медицинской помощи. На информационных стендах отсутствовали перечни видов и объемов медицинской помощи, оказываемых населению бесплатно; списки медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги, графики работы этих врачей; лицензии на виды медицинской деятельности.

Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи также оставляет желать лучшего. Его среднее значение по России в целом составило 32 балла. Этот показатель самый низкий в Дальневосточном и Северо-Западном федеральных округах. Наиболее высокий уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи выявлен в Республиках Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, в Волгоградской, Ивановской, Кемеровской, Новосибирской, Тюменской областях, а также в Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономных округах.

Наиболее высокий уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, выше среднероссийского, выявлен в Республиках Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, в Волгоградской, Ивановской, Кемеровской, Новосибирской, Тюменской областях, а также в Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономных округах.

По всем выявленным нарушениям администрациям учреждений составлены протоколы об административных правонарушениях по ст. 14.1 (ч. 3) и 19.20 (ч. 20) КоАП РФ, выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

## ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

**Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека образована в 2004 году. Специалисты Службы постоянно контролируют эпидемиологическую обстановку, условия труда, быта и отдыха населения, решают вопросы санитарной охраны территории страны от завоза опасных и особо опасных инфекций, гигиены питания населения, радиационной гигиены и ликвидации медицинских последствий радиационных аварий, защиты прав потребителей.**

**Рассказывает начальник отдела организации санитарной охраны территории Управления санитарного надзора Роспотребнадзора Наталья Давыдовна Пакскина**

**Н**ынешняя активность клещей наблюдается по всей России. Влажная, теплая погода, вырубленные хвойные леса – благоприятные условия для их размножения. Вырубая, не думая о последствиях, вместо хвои сажаем и выращиваем лиственные, а они – раздолье для клещей. И вот оно – их нашествие. Оно не сегодня и не вчера началось. Это не новая напасть. Сошлюсь хотя бы на постановление 2007 года «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита». Название говорит само за себя: именно укусы клещей виновники этого тяжелейшего недуга. Глобальное потепление уже не первый год влияет на ситуацию с клещами. А в субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти недостаточно выделяется средств на профилактические акарицидные обработки в зонах высокого риска заражения людей клещевым вирусным энцефалитом.

Наверное, стоит напомнить, что клещевой энцефалит – инфекционное заболевание, поражающее нервную систему. Оно приводит к параличам, расстройствам памяти, интеллекта, инвалидизации. Кроме этого, клещи могут явиться причи-

ной клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), при котором поражается не только нервная, но и сердечно-сосудистая система, опорно-двигательный аппарат.

Кровососущие клещи заселили практически всю лесную и лесостепную зону России. Они нередко проникают и в городские парки. И несмотря на снижение общего уровня заболеваемости в стране за последние 5 лет почти в 1,8 раза, в некоторых эндемичных регионах Уральского, Сибирского федеральных округов, напротив, произошел рост заболеваемости.

По данным управлений Роспотребнадзора по Российской Федерации на 15 июня 2009 года, в лечебно-профилактические учреждения обратилось 264 088 пострадавших от укусов клещей, из них 62 955 детей, которые проживают в 67 субъектах страны. Да, это на 15 процентов меньше, чем в 2008 году. Но никак не повод к спокойному отношению к ситуации по клещевому вирусному энцефалиту. Тем более что в Кемеровской, Иркутской областях, Алтайском крае, в городе Санкт-Петербурге, в Забайкальском крае количество пострадавших больше, чем за аналогичный период прошлого года.

Расширяется ареал распространения клещей в Московской области. В перечне эндемичных территорий по клещевому вирусному энцефалиту в прошлом году были только Талдомский и Дмитровский районы. В этом сезоне уже регистрировались случаи присасывания клещей, инфицированных вирусом клещевого энцефалита, в Клинском, Наро-Фоминском, Одинцовском, Павлово-Посадском, Пушкинском, Можайском, Ногинском, Домодедовском, Чеховском, Волоколамском районах.

Высокий уровень заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом – следствие роста активности природных очагов, сокращения противоклещевых обработок. Для барьерных наземных обработок используются малоэффективные препараты. Да и сама обработка в большинстве субъектов Российской Федерации проводится только на территориях летних оздоровительных учреждений. Не уделяется внимание акарицидным обработкам животных, а также территорий садоводческих кооперативов. Местные бюджеты скупы на приобретение акарицидных

препаратов. Но недаром говорят, что скупой платит дважды: расходы на лечение от последствий укусов перекрывают расходы на профилактику. Такая скупость порой чревата смертельными исходами.

Неблагополучие по клещевому вирусному энцефалиту вызвано еще и тем, что явно недостаточна вакцинация, экстренная иммунопрофилактика. Охват россиян прививками не соответствует предложенным нашей Службой еще год назад нормативам. Напомню: на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях должно быть привито не менее 95 процентов населения. И если раньше достаточно было прививать тех, кто трудится в лесах, парках, то теперь прививки необходимы и горожанам, имеющим загородные дома.

Не всякий клещ опасен. Но если вас настиг клещ, можно «уйти» от страшных последствий, если не давить насекомое на себе и не расчесывать место укуса. Вирус энцефалита может попасть в кровь через трещинки на коже. Клещи, напоминая, живут в траве. А потому, отправляясь в лес, парк, целесообразно надевать одежду светлых тонов с длинными рукавами, брюки заправлять в носки, обработать одежду репеллентами. Вернулись с прогулки, внимательно проверьте свою одежду, себя любимого – клещ может находиться на одежде и несколько суток, пока не найдет место для укуса.

В летнюю пору особенно нужен надзор за природными очагами клещевого энцефалита, сбор клещей для определения их зараженности вирусом. А еще надо помнить о несанкционированных свалках. Даже в ближнем Подмосковье их достаточно, особенно в садоводческих кооперативах, в зонах отдыха. А они-то не только внешний вид территорий портят – они рассадник всяческой заразы, раздолье для клещей.

Лето – время отпусков. Прежде чем отправиться на природу, поинтересуйтесь ситуацией в выбранном вами месте отдыха. Прививка заранее не сделана, а клещ все же вас настиг – обратитесь в травматологические пункты и вирусологические лаборатории Центров гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора по месту жительства, где вам помогут вытащить и исследовать клеща. После этого будет назначена специфическая профилактика.



## ЕСЛИ ТОВАР НЕНАДЛЕ- ЖАЩЕГО КАЧЕСТВА...

Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей» предоставляет потребителю право возвратить изготовителю товар ненадлежащего качества и потребовать возврата уплаченной за него суммы либо потребовать его замены. Если продавец не сделал этого добровольно при непосредственном обращении, закон предоставляет вам право направить в адрес продавца претензию.

**Претензия имеет произвольный вид, в качестве образца можно использовать следующую форму:**

Руководителю \_\_\_\_\_  
указать наименование магазина,  
фамилию руководителя, продавца, адрес  
от \_\_\_\_\_  
указать ФИО заявителя, адрес, контактный  
телефон  
Претензия  
Мною в магазине \_\_\_\_\_  
приобретен \_\_\_\_\_  
указать наименование товара, коротко  
изложить обстоятельства приобретения товара  
(что, где и когда вы купили и т.п.), при этом  
указать фамилию продавца, адрес магазина  
и при наличии номер телефона. Описать  
ситуацию, когда и при каких условиях вы  
обнаружили дефекты или недостатки товара,  
которые стали поводом для обращения с  
претензией  
В соответствии со статьей Закона Российской  
Федерации «О защите прав потребителей»  
требую: здесь следует изложить свое  
требование, имея в виду,  
что по закону вы можете:  
• потребовать замены на товар этой же марки  
(этих же модели и (или) артикула);  
• потребовать замены на товар другой марки  
(модели и артикула) с соответствующим  
перерасчетом покупной цены;  
• потребовать соразмерного уменьшения  
цены;  
• потребовать незамедлительного  
безвозмездного устранения недостатков  
товара или возмещения расходов на их  
исправление потребителем или третьим лицом;  
• отказаться от исполнения договора купли-  
продажи и потребовать возврата уплаченной за  
товар суммы. По требованию продавца и за его  
счет потребитель должен возвратить товар с  
недостатками.  
Вы также вправе потребовать полного  
возмещения убытков, причиненных вследствие  
продажи товара ненадлежащего качества.  
Подпись, дата  
Претензия оформляется в двух экземплярах,  
один с реквизитами о принятии (передаче) её  
продавцу остается у потребителя.

В случае неполучения ответа на претензию (как правило, ответ должен быть дан в течение 2 недель) известите продавца о том, что вы будете обращаться в органы Роспотребнадзора с требованием пресечь нарушения действующего законодательства, а также в судебные органы с целью защиты прав потребителя.

### Оформление личной медицинской книжки

Личная медицинская книжка – документ, свидетельствующий о том, что человек здоров и не будет источником инфекционных болезней для тех людей, с которыми он прямо или опосредованно общается.

Личная медицинская книжка оформляется после прохождения медицинского осмотра, проведения необходимых лабораторных исследований, обучения азам гигиены на курсах гигиенической подготовки.

Личная медицинская книжка должна быть оформлена до начала работы.

Наличие личной медицинской книжки обязательно для работников отдельных профессий, производств и организаций, деятельность которых связана с:

- производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды;
- воспитанием и обучением детей;
- коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

Наличие личной медицинской книжки обязательно при осуществлении следующих видов работ:

- Работы в организациях пищевой промышленности, на молочных и раздаточных пунктах, базах и складах продовольственных товаров, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации, в том числе работы по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами при транспортировке их на всех видах транспорта.

- Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте.

- Работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат

медицинским осмотрам (обследованиям).

- Работы медицинского персонала родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, недоношенных.

- Работы в образовательных организациях всех типов и видов.

- Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях.

- Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), образовательных организациях интернатного типа, оздоровительных образовательных организациях, в том числе санаторного типа, детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха.

- Работы в лечебно-профилактических учреждениях, организациях, санаториях, домах отдыха, пансионатах, домах-интернатах, а также работы социальных работников, непосредственно связанные с питанием пациентов.

- Работы в организациях бытового обслуживания (банщики, работники душевых, парикмахерских).

- Работы в бассейнах, а также в дольчебницах.

- Работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники).

- Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств.

- Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей.

- Работы в агропромышленном комплексе, связанные с переработкой молока и изготовлением молочных продуктов.

Уточнить необходимость получения личной медицинской книжки для занятия конкретным видом деятельности, порядок и места прохождения медицинского осмотра, лабораторных исследований, гигиенического обучения можно в управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту Российской Федерации.

**Интернет-сайт Роспотребнадзора:**  
<http://www.rospotrebнадzor.ru/faq/>

## **ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ТРАНСФУЗИО- ЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

*Департамент здравоохранения Москвы организует на территории города оказание всех видов медицинской помощи и фармацевтического обеспечения населению. По инициативе и при непосредственном участии руководителя Департамента Андрея Петровича Сельцовского создана и успешно воплощается в жизнь концепция развития здравоохранения Москвы, в которой определены основные принципы реформирования, повышения эффективности и качества медицинской службы города в современных социально-экономических условиях.*

**Н**ынешний год стал переломным для московской службы трансфузиологии. Впервые за последние 15 лет столичное здравоохранение перестало испытывать дефицит основных компонентов крови и значительно сократило ее закупки в других регионах. И это несмотря на нынешние кризисные явления.

Такой прорыв стал возможен благодаря реализации Городской целевой программы «О развитии донорства крови и ее компонентов» на 2009–2010 годы.

Впрочем, сама по себе программа не стала бы действенной, если бы не кропотливая подготовка к ее «включению» в жизнь и в современные реалии мегаполиса и не менее кропотливая работа по системному выполнению намеченных планов.

Между тем сам документ имеет несколько довольно простых постулатов, среди которых повышение качества трансфузиологической помощи населению, пропаганда безвозмездного донорства, социальная поддержка доноров, максимальная безопасность за счет стандартизации обследования доноров и донорской крови, внедрение крово-

сберегающих технологий, контроль здоровья доноров и учет компонентов крови. Несмотря на внешнюю простоту формулировок, за ними стоят сложные организационно-технологические процессы, теснейшее взаимодействие различных специалистов и служб.

В итоге на сегодняшний день удовлетворение потребностей лечебно-профилактических учреждений города в компонентах крови за счет собственной заготовки возросло с 30 до 60–70 процентов. Столичные лечебно-профилактические учреждения обеспечены практически всеми компонентами крови на 98–100 процентов.

Реализуемая программа развития донорства предусматривает значительные вложения в дооснащение учреждений как оборудованием для заготовки крови, так и тех-

нологиями, способствующими ее сбережению. Речь идет о внедрении инновационных технологий, позволяющих уменьшить использование донорской крови на 30 процентов в нейрохирургии, ортопедии, травматологии, акушерстве и гинекологии. Эти технологии значительно уменьшают возможность развития осложнений после переливания крови, ибо в их основе – использование собственной крови пациента. Аппаратами, позволяющими вернуть пациенту потерянную им кровь непосредственно во время хирургического вмешательства, в рамках программы развития донорства планируется оснастить все хирургические стационары столицы. Сегодня они есть в ряде клиник, включая НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, и многих роддомах. Программа предусматривает также







закупку новых аппаратов для получения плазмы и клеток крови, более широкое использование инновационных методов удаления лейкоцитов из компонентов крови.

За последние полгода количество как донаций, так и доноров увеличилось на треть. Более 70 процентов доноров отдают свою кровь безвозмездно.

При общем росте количества доноров соотношение безвозмездных и платных осталось неизменным. Во многом увеличению количества доноров способствует активизация работы выездных бригад Станции переливания крови, в том числе в высшие учебные заведения и на предприятия города. Это наиболее рациональный подход в условиях мегаполиса. Традиция проведения Дня донора на предприятиях и в учебных заведениях высшей школы в последние годы была незаслуженно забыта, но теперь она начинает активно возрождаться.

Сегодня ощущается необходимость государственной поддержки не только доноров, но и работодателей, в штате которых работают доноры. Негативное подчас отноше-

ние некоторых руководителей предприятий и организаций к донорам, пользующимся соответствующими правами и льготами, – проблема, требующая решения.

Для почетных доноров Москвы программой определены особые льготы в дополнение к тем, что предусмотрены федеральным законодательством. Именно благодаря такому подходу в последнее время количество доноров в столице неизменно растет.

Сегодня кровь сдать можно в двух подразделениях Станции переливания крови и еще в 16 отделениях переливания крови в лечебно-профилактических учреждениях города Москвы. Рассматривается перспектива расширения сети, в том числе за счет создания плазмоцентров. В программе развития донорства предусмотрено открытие еще двух отделений переливания крови.

Особое внимание программа уделяет вопросам безопасности. В Москве созданы такие условия для сдачи крови, что вероятность заражения донора гепатитом или ВИЧ абсолютно исключена, так как используются только стерильные од-

норазовые системы для сбора крови, не имеющие контакта с внешним миром. Повторное использование систем конструктивно невозможно.

Представители маргинальной среды к донациям на Станцию переливания крови города Москвы не допускаются. Потенциальные доноры должны иметь в обязательном порядке регистрацию в Москве и Московской области. Перед донацией проводится строгий врачебный осмотр с выявлением противопоказаний и групп риска. Кроме того, в столице применяют карантинизацию плазмы – после получения она хранится 6 месяцев в замороженном виде. Это необходимо для проведения повторного контроля здоровья донора.

Станция переливания крови Москвы имеет лучшую на сегодняшний день серологическую лабораторию в России, соответствующую самым высоким мировым стандартам.

Выборка заготовленной крови по выявлению маркеров возбудителей инфекционных заболеваний составляет около 1 процента, что соответствует стандартам США и Евросоюза.



## ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО «АРГО»

**В прошлом номере нашей газеты мы уже писали о начале сотрудничества Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации с Потребительским обществом «АРГО». Напомним, что Ассоциация недавно сделала важный стратегический шаг, объединив усилия во имя продвижения огромного положительного опыта Заслуженных врачей, всего передового в медицине, в профилактике заболеваний, в пропаганде здорового образа жизни с компанией «АРГО». Мы считаем, и практика это подтверждает, что такой союз достаточно эффективен.**

Одним из первых совместных шагов является создание и выпуск изданий, посвященных пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний. Являясь бесплатным для населения изданиями, вбирая в себя актуальную информацию от профессионалов, они призваны внести значительный вклад в дело сохранения здоровья граждан, в пропаганду здорового образа жизни.

Еще одним важным шагом является совместная инициатива создания общественного Движения «За сохранение народа» президента Потребительского общества «АРГО» Андрея Борисовича Красильникова с руководством Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации, депутатом Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации, президентом Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-фонд» – Александром Александровичем Карелиным, депутатом Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации, сопresidentом межрегиональной общественной организации «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» – Сергеем Ивановичем Колесниковым, председателем комиссии по социальным вопросам Общественной палаты при Президенте России, президентом Международной общественной организации «Международный женский

центр «Будущее женщины» – Александрой Васильевной Очировой. Цели и задачи Движения широко освещаются на страницах нашей газеты.

В этом номере газеты в ответ на многочисленные просьбы читателей нашего журнала «Вестник Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации», а также читателей ряда СМИ, в которых была опубликована информация о стратегических шагах Ассоциации, связанных, в частности, с начавшимся сотрудничеством с Потребительским обществом «АРГО», мы повторяем выдержки из прошлого номера газеты, рассказывающие о нашем партнерстве.

В феврале 2008 года руководство Ассоциации Заслуженных врачей России встретилось с президентом Потребительского общества «АРГО» Андреем Борисовичем Красильниковым. На встрече было заложено начало взаимного значительного интереса к проводимой организациям работе.

Выбор партнера в области реализации значимых проектов всегда нелегок, ведь мы ориентировались в нем только на порядочность и добросовестность бизнеса и прерогативу заботы о здоровье граждан. Те немногие шаги за последнее время в части стратегического партнерства, – это полученный Ассоциацией грант Президента России на выпуск журнала и сотрудничество с Потребительским обществом «АРГО». Компания, в том числе и в лице ее руководителя, настолько проникнута идеологией добра и энтузиазма, профессионализма и конструктивности в подходах к решению задач, искренним желанием продуктивно сотрудничать с Ассоциацией, объединив усилия в области выработки и реализации социально значимых программ, что все это послужило серьезным поводом сделать со стороны Ассоциации встречный шаг.

Что это за компания – Потребительское общество «АРГО»? Деятельность общества говорит сама за себя.

Потребительское общество «АРГО» – это система, способная предоставить потребителю гарантированно качественную продукцию через своих консультантов, осуществляющих ее продвижение. «АРГО» не является производителем, поэтому

может выбрать наиболее эффективную продукцию и при этом обеспечить возможность прямого контакта производителя и потребителя. На сегодняшний день в системе «АРГО» реализуется более 500 наименований продукции, из них около 90 процентов – товары для здоровья.

В «АРГО» есть свой собственный экспертный совет. Он отбирает продукцию для реализации только из разряда высокого качества.

Потребительское общество «АРГО» – это еще и мощная организация, состоящая из команды единомышленников – деятельных и активных людей. А это без малого полмиллиона человек. Причем члены «АРГО» активны как в деловой сфере, так и в социальном плане. В шутку же называют они себя аргонавтами.

Человек, обращающийся в «АРГО», получает возможность приобрести качественную, эффективную продукцию для здоровья, возможность интенсивно приобщаться к здоровому образу жизни и, как следствие, имеет реальную возможность поправить и укрепить свое здоровье, а при желании и заработать деньги. Даже в условиях финансового кризиса, охватившего все мировое сообщество, фактов сокращения рабочих мест на ряде предприятий Потребительское общество предоставляет возможность трудоустройства людям, ищущим работу.

Надо также отметить, что члены Общества проводят огромное количество акций в поддержку здорового образа жизни, за улучшение окружающей среды. Проводятся научные симпозиумы, устраиваются благотворительные акции в помощь обездоленным, престарелым людям и детям, живущим в детских домах. И везде в деятельности Общества прослеживается искренность в вопросах сохранения здоровья населения, имидж честной компании.

Мы пошли на сотрудничество с этой компанией, начав работу над совместными программами, в том числе и направленными на защиту потребителей от некачественной продукции. Надеемся, что наше сотрудничество будет продолжительным и результативным для российского общества. И еще раз заметим, что первые положительные отклики на таковое сотрудничество в части выпуска бесплатных СМИ для населения мы уже получили. Спасибо вам!

## ПЯТЫЙ ВКУС

**Всем известна важность сбалансированного питания для человека. Вопросы питания изучаются в институте, рассказ об исследованиях которого продолжает доктор медицинских наук, профессор Людмила Сергеевна Василевская, Научно-исследовательский институт питания РАМН**

Глутаминовая кислота – одна из заменимых аминокислот белков, употребляемых нами в пищу. Соль этой кислоты – глутамат натрия, во всем мире его применяют как улучшающее вкус пищи вещество. А японские специалисты доказали, что глутамат натрия обуславливает пятый вкус (наряду с соленым, сладким, кислым, горьким), и назвали этот пятый вкус «умами», что в дословном переводе означает «вкусный». Установлено, что даже у новорожденных детей есть рецепторы в ротовой полости к этому веществу. Сочетая глутамат натрия с поваренной солью или какой-либо другой аминокислотой, японские ученые могут получить подобие многих

пищевых продуктов (по запаху, вкусу), например, крабов, грибов, томатов.

Во всем мире в ресторанах обязательно наряду с поваренной солью, перцем, горчицей, растительным маслом присутствует и глутамат натрия. Рекомендуемое его количество – не более 9 граммов в сутки. Следует учитывать, что при передозировке возможно проявление аллергической реакции, называемой «синдромом китайского ресторана», – это головная боль, покраснение лица, потоотделение, учащенное сердцебиение, одышка.

Добавление глутамата в пищу улучшает ее вкус, повышает аппетит. Это свойство глутамата натрия включает в пищеварительный процесс первую фазу желудочной секреции (нервную).

В НИИ питания РАМН под руководством заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора Г.К. Шлыгина доказано влияние глутамата натрия и на вторую (гастриновую) фазу желудочной секреции. При этом в крови повышается уровень эндогенного гастрина, который обуславливает секрецию (отделение) желудочного сока в эту фазу и рост слизистой

оболочки желудка (С.Ю. Кондрашов, Л.С. Бассалык). А мы в совместной работе с А.М. Кочетковым в клинике лечебного питания показали, что у больных атрофическим гастритом в 40 процентах случаев после 3-недельного добавления 1–3 граммов глутамата натрия в пищу в желудочном соке появлялась свободная соляная кислота и повышалась активность пепсина, то есть восстанавливалась физиологическая функция желудка.

Но этим действие глутамата натрия не ограничивается. В третьей (кишечной) фазе желудочной секреции с помощью глутамата натрия образуется глутатион. Это соединение усиливает детоксицирующую функцию печени, нейтрализует токсины кишечника, обладает антиоксидантными свойствами, повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям.

Глутамат натрия весьма полезен для восстановления физиологических функций пищеварительного тракта организма, в частности при пониженной секреторной деятельности желудка (гипотрофии или атрофии его слизистой), и активизации детоксицирующих защитных сил организма.

## ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

**Существует много обещающих скорейшее снижение веса методик, но не все из них безопасны для здоровья человека. Рассказывает врач-эндокринолог высшей категории Людмила Арнольдовна Громак, Диагностический клинический центр №1 Департамента здравоохранения города Москвы**

Избыточный вес – проблема, актуальная не для одной тысячи людей по всему миру. Как же худеть правильно? Важно помнить, что снижение массы тела даже на 10 процентов способствует нормализации артериального давления, уровня глюкозы и холестерина, восстановлению сна, исчезновению одышки, уменьшению болей в суставах, потливости. Следует учитывать, что очень строгая диета начинается переходом организма на режим сбережения энергии, а заканчивается «рикошетной» прибав-

кой массы тела при минимальном отступлении от выбранного режима питания. Скорость похудения должна составлять не более 0,5–1 килограмма в неделю. Идеальным является снижение массы тела на 10 процентов от имеющейся в настоящее время в течение полугода. Ограничения в питании должны быть минимальны и длительны.

Важно помнить, что ограничения калорийности пищи менее 1500 ккалорий для мужчин и 1200 ккалорий для женщин нежелательны, так как приводят к замедлению обмена веществ и уменьшению расхода энергии! Для эффективного снижения веса необходимо не только ограничить суточную калорийность пищи, но и уменьшить потребление жиров. Для того чтобы не превышать суточную норму потребления жира, давайте разделим все продукты на 3 группы.

### Избегайте!

Жирное мясо, особенно свинина, сало, жирная рыба, икра, масло (сливочное, растительное), маргарин, салаты с майонезом, жирные молочные продукты (сливки, сметана, сыры жирных сортов, мороженое), орехи, семечки, чипсы, алкогольные напитки,

все сладкое (конфеты, торты, пирожные, сдоба, шоколад), лимонады, сладкие соки.

### Будьте умеренны!

Мясо постное, грудка курицы, индейка, яйца, молочные продукты с содержанием жира не более 1,5 процента, сыры с низким содержанием жира, крупы, бобовые (горох, фасоль, чечевица), картофель, хлеб, макароны, сухие хлебцы, фрукты, ягоды, протертые с сахаром.

### Ешьте сколько угодно!

Рыба нежирных сортов, творог обезжиренный, овощи свежие, зелень, овощные салаты без соусов, майонеза, фрукты и ягоды свежие, злаки, отруби, сухие хлебцы из цельных зерен.

Не следует забывать и об эффективности физических нагрузок. При этом длительность занятий лучше увеличивать постепенно до 45 минут, проводя их не реже одного раза в 1–2 дня.

Итак, начав с выполнения этих несложных рекомендаций, вы встанете на верную дорогу нормализации массы тела. Помните, что снижение веса даже на 1 килограмм продлевает нашу жизнь на 3–4 месяца. Удачи!

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ

**Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор Александр Иванович Пальцев**

**М**ногочисленными исследованиями установлено, что здоровье людей лишь на 8–10 процентов определяется уровнем здравоохранения, на 18–22 процента – генетической предрасположенностью, а на 50 процентов зависит от образа жизни, важнейшим слагаемым которого является питание.

Выступая на V Международном симпозиуме, посвященном биологически активным добавкам к пище (БАДам) и проблемам здоровья семьи, академик РАМН В.А. Тутельян говорил о том, что в настоящее время есть все основания полагать, что наиболее быстрым, экономически приемлемым и научно обоснованным путем решения проблемы рационализации питания населения, в том числе и экономически развитых стран, является широкое применение БАДов.

Использование БАДов в профилактическом и лечебном питании позволяет довольно быстро ликвидировать дефицит микронутриентов, повысить неспецифическую резистентность организма человека к неблагоприятным экологическим факторам, а также усилить роль иммунной защиты. Как всякий продукт питания, БАДы в определенной степени влияют на биологические процессы в организме человека.

Не случайно многие медицинские вузы открывают кафедры, курсы нутрициологии.

Назначение БАДов открывает немедикаментозный путь благоприятного воздействия на структурно-функциональные взаимоотношения органов и систем. Это весьма актуально и в связи с постоянно возрастающей непереносимостью лекарственных средств. Вместе с тем применение БАДов в комплексной терапии позволяет снизить дозу фармацевтических препаратов, а также – что является весьма и весьма важным – ускорить выведение из организма продуктов обмена и тем самым способствовать восстанов-

лению обменных процессов, нарушенных болезнью.

Однако для использования БАДов в случаях различных патологических состояний в качестве средства профилактики нужно разрабатывать критерии эффективности и безопасности их применения.

Американская мода на «здоровый образ жизни» сделала БАДы фантастически популярными. В странах с высокоразвитой экономикой БАДы применяются весьма широко. Достаточно отметить, что в Японии – стране, где самая высокая продолжительность жизни, БАДы принимают до 97 процентов населения, в странах Западной Европы – 70–80 процентов, а в России, по различным данным, – от 10 до 25 процентов.

Неоднозначно отношение к БАДам в средствах массовой информации: нередко звучат полярные мнения, что БАДы – это панacea или, наоборот, – вреднее БАДов ничего нет.

Однако как отличить настоящие БАДы от поддельных? Усложнить систему выдачи патентов не получилось. В конце концов, БАДы – не лекарства, а пищевые добавки, предварительно проверять их на эффективность вроде ни к чему.

Проще всех решили проблему в США, где БАДами занимается Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств (FDA – Food and Drug Administration). В январе 1994 года там приняли закон, по которому любая добавка, если только она не ядовитая и не представляется лекарством, имеет право на существование до первой жалобы от потребителя.

В Европе за БАДами приглядывают получше. Например, в Германии большинство БАДов можно купить только в аптеке, предъявив рецепт врача. В Англии продаются только английские БАДы, а для того чтобы получить лицензию на их производство или продажу, нужно быть как минимум врачом или дипломированным фармакологом.

В нашей стране серьезные компании весьма жестко подходят к отбору БАДов у фирм-производителей и при любом, даже малейшем сомнении в качестве исключают препарат из ассортимента. В таких компаниях на постоянной основе уделяют большое внимание изучению директивной документации по БАДам, научным

исследованиям, которые проводятся за рубежом и в нашей стране. На любой продукт обязательно должно быть получено разрешение центрального органа санэпиднадзора, Института питания РАМН. Обращение в ведущие научные медицинские учреждения – клиники медицинских вузов, научно-исследовательские учреждения – позволяет проводить детальные исследования и получать подробные заключения о свойствах и эффективности использования предлагаемых БАДов.

Как известно, БАДы имеют меньше побочных действий, чем лекарства, поэтому их можно и нужно чаще применять длительно. Некоторые из них могут способствовать выведению из организма токсических метаболитов, снижают содержание холестерина при его повышении, оказывают регулирующее действие на нервную систему, улучшают, повышают общий тонус организма и работоспособность. Вместе с тем нам приходилось наблюдать несколько случаев аллергических реакций в ответ на применение БАДов, но объективности ради следует отметить, что это были случаи, когда пациенты по собственной инициативе, вероятно, стремясь быстро излечиться, в несколько раз превышали рекомендуемую дозу.

С учетом изложенного, несомненно, было бы правильным, с одной стороны, усилить контроль за производством БАДов, с другой – обязательно указывать в инструкции возможные побочные эффекты растений, включенных в состав препарата. Весьма важно, что несколько растений могут оказывать одинаковые побочные эффекты. Так, китайские травы содержат аристолохиевую кислоту. Доказано, что под ее влиянием развиваются быстро прогрессирующий интерстициальный нефрит, артериальная гипертензия, тяжелые формы анемии. В связи с тем, что появились сообщения о канцерогенных эффектах аристолохиевой кислоты, в ряде стран – Австралии, Германии и других – из обращения изъяты БАДы на основе китайских трав, в Малайзии прекращена их регистрация, в Великобритании запрещен их импорт.

Заканчивая статью, считаем нужным подчеркнуть, что наряду с важной ролью БАДов в предупреждении и развитии заболеваний необходимо особое внимание уделять их качеству и надежности поставщиков.



## **ВОЗ объявила о начале пандемии гриппа H1N1**

Всемирная организация здравоохранения объявила о повышении угрозы пандемии гриппа до максимального, шестого, уровня, передает AFP. Это соответствует официальному признанию начала пандемии, вызванной вирусом H1N1. Представители ВОЗ подчеркнули, что объявление о начале пандемии обусловлено географическим распространением вируса, а не его опасностью для человека. Согласно последним данным, смертность среди заболевших гриппом H1N1 приблизительно соответствует показателям сезонных вспышек гриппа. Кроме того, медленный рост числа заболевших в различных странах мира свидетельствует об относительно невысокой заразности нового вируса.

## **Выделен первый российский штамм гриппа H1N1**

Российские ученые из Института вирусологии имени Ивановского выделили первый штамм гриппа H1N1, который может быть использован для производства отечественной вакцины против этой вирусной инфекции. Полученный российскими специалистами штамм направлен в государственную коллекцию вирусов. Наличие собственного образца вируса дает России юридические основания для разработки собственной вакцины от нового гриппа, а также диагностических систем для выявления инфекции.

## **Ученые нашли самые «густонаселенные» места человеческого тела**

Исследователи из американского Национального исследовательского института генома человека взяли пробы со всех возможных частей тела. Ученые исследовали рибосомную РНК микроорганизмов и классифицировали микробы по их генетическим данным. Всего было обнаружено порядка 1000 видов бактерий, при этом у разных людей особых различий не наблюдалось. Самые большие скопления микроорганизмов оказались отнюдь не в подмышках и пупках, а на предплечьях (то есть на коже рук от запястья до локтя) – здесь насобирали целых 44 вида бактерий. Ученые считают, что дело в наших привычках. Руки в течение дня соприкасаются со множеством предметов, а потому явля-

ются одним из самых грязных мест на теле, но если ладони мы достаточно часто моем, то руки до локтя тщательно очищают разве что хирурги. Позже выяснилась и другая любопытная тенденция: жирные участки кожи оказались куда менее «горячими точками», нежели сухие участки. А самым «нежилым» местом оказалась кожа за ушами (всего 15 видов бактерий). Разница в составе и его разнообразии может быть обусловлена физиологическими отличиями различных участков тела.

## **Рыба, орехи и оливковое масло – основные продукты для защиты от слепоты**

Регулярное употребление рыбы, орехов, оливкового масла и других продуктов, содержащих жирную кислоту омега-3, а также отказ от трансжиров в питании позволяют предотвратить глазные болезни, включая дегенерацию макулы – самую распространенную причину слепоты. Офтальмологи Университета Сиднея установили, что употребление рыбы 1 раз в неделю снижает риск слепоты на 31 процент, а 1–2 еженедельных горсточки орехов – на 35 процентов. Еженедельное употребление 100 миллилитров и более оливкового масла также воздействует на серьезные глазные заболевания. Жирные кислоты, содержащиеся в этих продуктах, оказывают защитное действие на зрение, во многом благодаря сильным антиоксидантам и противовоспалительным соединениям.

## **Не взрослеющая 16-летняя девочка озадачила американских врачей**

Американские врачи не в состоянии объяснить случай 16-летней девочки, которая не взрослеет. В физическом и умственном отношении она находится на уровне годовалого ребенка. Ведутся поиски гена, который мог стать причиной состояния девочки. Не исключено, что он окажется ключом к пониманию процессов старения человеческого организма.

## **В лицах людей открыт штрихкод**

Особенности лица, по которым мы распознаем знакомого человека либо «на лету» отличаем человеческие лица от других предметов, можно свести к ряду параллельных линий, напоминающих пресловутый штрихкод на товарах. Ученые лон-

донского института офтальмологии показали, что вся необходимая информация содержится в ряде горизонтальных линий, образованных бровями, глазами и губами. Причем эти визуальные ключи могут быть упрощены до чередующихся темных и светлых полосок различной ширины – как на штрихкоде. Открытие может привести к совершенствованию программных методов распознавания лиц, что может пригодиться для систем, к примеру, выделяющих подозреваемого в толпе. Открытие этого сравнительно простого кода может объяснить нашу способность вдруг «видеть» лица в облаках или языках пламени – там, где никаких лиц нет, но случаются некие симметричные структуры из темных и светлых полос, которые наш мозг с готовностью признает лицом.

## **Деньги не делают людей счастливыми**

Не в деньгах счастье – знакомая всем поговорка нашла научное подтверждение, сообщили исследователи из Гарвардского университета. Как ни удивительно, но деньги, слава и красота не гарантируют ощущения счастья, утверждают эксперты. Результаты исследования, проведенного на основе анализа судеб 150 выпускников двух престижных университетов, показали, что те, кто добились известности, влияния и создали капитал, чаще чувствуют неудовлетворенность жизнью и более склонны к депрессии, чем их менее удачливые сокурсники. Более счастливыми ощущают себя люди, не ставившие перед собой амбициозных карьерных целей, но имеющие крепкие социальные связи – хорошую семью, надежных друзей.

## **Бесплатно проверить свое сердце смогут москвичи и гости столицы в течение лета на ВВЦ**

Пройти бесплатное диагностическое обследование сердца и определить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний смогут москвичи и гости столицы этим летом на ВВЦ в павильоне № 5 в рамках Всероссийской акции «Проверь свое сердце».

**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/>

## СПАСЕТ ЛИ КРАСОТА РОССИЮ? СЛОВО К ЖЕНЩИНАМ, ДЕВУШКАМ, ДЕВОЧКАМ

**Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней Новосибирского государственного медицинского университета Александр Иванович Пальцев**

**Красота спасет мир.  
Ф. М. Достоевский**

**В** последние годы мне, как профессору медицины, врачу-клиницисту более чем с 30-летним стажем, все сложнее ходить по улицам города, в парке, где я гуляю по вечерам, ездить в общественном транспорте. Ведь врачевание – это прежде всего служение. Я особо хотел бы подчеркнуть это слово – служение, служение здоровью Человека.

Медицина – это та отрасль знаний, которой ты должен принадлежать или ею не заниматься. Настоящий врач – человек, который, по существу, никогда не уходит с работы: днем работа в клинике с пациентами, коллегами, студентами, вечером – с литературой, размышления о прошедшем дне, планы на завтра и так далее. Нередко помимо своего желания ты всматриваешься в лица людей, пожилых, среднего, молодого и совсем юного возраста. Понятно, что на лица старшего поколения наложили отпечаток прожитые и далеко не простые по сложности бытия годы. Но куда подевались наши молодые женщины, девушки, девочки – розовощекие, жизнерадостные, с озорным и в то же время строгим выражением глаз, быстрые в движениях, со статными, как будто выточенными фигурами, с плавной, размеренной, а иногда и быстрой, но всегда скромной, воистину интеллигентной, по-настоящему русской речью, с исходящим от них арома-

том свежести и загадочно-здоровой энергии. Нет, они есть, но их так мало...

Понятно, что молодые, юные есть, но они какие-то совершенно другие, как будто из иной страны или с другой планеты. И наши ли это женщины, девушки, девочки... С серыми лицами, нередко синюшными (в медицине это называется цианотичными) носами и губами, с сигаретой во рту, со стоящей рядом или находящейся в руках бутылкой или банкой пива, а иногда и водки. Если она – особа женского пола – сидит с личностью противоположного пола, то почему-то сидят они верхом на сиденье или, что еще более омерзительно, она на нем, как всадник на лошади, тесно прижавшись определенными местами друг к другу. По меньшей мере, проходя мимо этого «зрелища», хочется плюнуть. Но это на эмоциональном уровне. Сегодня, нет уже не сегодня, а значительно раньше пришло время понять, что наше общество больно, и серьезно, оно теряет здоровье из-за саморазрушительного поведения или аутопатогенных заболеваний – а это приводит к состояниям, при которых человек причиняет ущерб своему здоровью.

Хранительницей генофонда нации всегда была женщина, во всех странах.

Вероятно, на генетическом уровне было заложено понимание колоссального вреда от этих факторов. Можно полагать, что природа будущей женщины и «подумать» не могла, что когда-то для прекрасного пола это станет чуть ли не нормой жизни, иначе бы она не заложила сразу в яичники новорожденной девочки все будущие яйцеклетки.

Согласно данным статистики, Россия в последние годы вышла на первое место в мире по распространенности курения, и это, несомненно, за счет роста числа курящих женщин, девушек, девочек. Особенно интенсивно увеличивается число курящих школьников, и прежде всего – школьниц. Доля женщин, которые курят дома и тем самым делают пассивными курильщиками окружающих, в 2,6 раза больше доли мужчин – 42 и 16 процентов соответственно. Прекрасная половина Человечества! Вдумайтесь, пожалуйста, в слова французских врачей о том, что «курение – заклятый враг женской красоты». Или слова врача по образованию, блестящего пи-

сателя с мировым именем, суперинтеллигентного человека А. П. Чехова, который говорил, что целовать курящую женщину все равно, что целовать пепельницу.

Откройте Интернет, найдите «лицо курильщицы» и помните: как бы ни прятали вы свое лицо под слоем косметики, кожа становится серой, тусклой, преждевременно увядающей. Страдают сердечно-сосудистая, нервная, репродуктивная, костно-мышечная и другие системы. И в страшном сне не могло бы пригрезиться, что может курить беременная женщина, носящая в себе самое дорогое – другую, самую родную жизнь, – и травить ее!

Курящие женщины, девушки, девочки! Вдумайтесь: уже через 5 секунд (!) после первой затяжки табачные токсины поступают в кровяное русло курящей, а затем и плода, избирательно накапливаясь в его мозге, сердце, печени, почках, эндокринных органах, во всем организме. Поэтому у таких матерей появляются на свет дети с уменьшенными размерами головного мозга, сердца и сосудов. А генетический вред табака, его канцерогенов, может проявиться даже через несколько поколений.

Ежегодно в мире от болезней, связанных с курением, умирает 5 миллионов человек, в России – более 300 тысяч, ежегодно в России – 1000 человек, и прогноз к 2020 году в мире – 10 миллионов.

Когда злоупотребляет алкогольными напитками в семье мужчина – это крайне плохо, это несчастье, а когда пьет женщина – это катастрофа, для нее, для семьи и прежде всего для детей, уже существующих и еще не родившихся. А ведь сейчас девочки, девушки собираются группами, компаниями «попить пивка». Результат – пивной алкоголизм среди молодых вышел на первое место. К концу 2006 года в наркологических диспансерах состояли на учете 2 миллиона 414 тысяч человек (!). Не придавая особого значения здоровью будущего ребенка, пиво, вино, а то и более крепкие напитки пьют беременные. Последствия более чем плачевные. Алкогольный синдром плода проявляется множественными уродствами, нарушениями физического и психического развития. У таких детей нередко развиваются олигофрения, эпилепсия, шизофрения, речевые нарушения, повышенная склонность к инфекционным

и аллергическим заболеваниям, ночное недержание мочи. Девушки, девочки, начав употреблять пиво, вино, очень быстро могут стать алкоголичками, с деградацией личности, конфликтным поведением, криминализацией, с последующим развитием алкогольного гепатита, цирроза печени, кардиомиопатии, гломерулонефрита, нейропатии, ранним развитием артериальной гипертонии и других заболеваний.

Молодые женщины, девушки! Прежде чем принимать гормональные средства, являющиеся своеобразной «петлей» для ваших яичников, прочитайте разделы, в которых написано о побочных действиях и противопоказаниях.

Несомненно, наряду с другими факторами применение оральных контрацептивов у социально незрелых девочек и девушек привело к ослаблению морально-нравственных устоев у них, что послужило причиной стремительного роста официально зарегистрированной заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем. Так, заболеваемость сифилисом выросла с 5,3 на 100 000 населения в 1990 году до 79,2 в 2004 году, или почти в 15 раз (!). Но ведь это официально зарегистрированная заболеваемость. А темпы роста раннего врожденного сифилиса выросли за это время в 200 (!) раз. Следовательно, есть основания полагать, что в тени могут оставаться до 3/4 случаев этой болезни.

Возрастает число вирусных заболеваний печени, особенно вызываемых вирусами гепатита В и С, передающихся прежде всего парентерально, то есть через кровь и половым путем, что одновременно отражает и растущую распространенность наркомании. Если в 1990 году показатель первичной заболеваемости наркоманией составлял 3,1 на 100 000 жителей, то в 2005 году – 17,1, то есть вырос в 5,5 раза, среди подростков – в 13,6 раза.

Все это привело к беспрецедентному росту болезней репродуктивной сферы женщин, девушек. Общая заболеваемость этими расстройствами, а также нарушениями в менопаузе и после нее возросла в 5,6 раза, эндометриозом – в 3,5 раза, сальпингитом и оофоритом – на 63,5 процента. Показатели осложненных беременностей, родов и послеродового периода за 1991–2000 годы

возросли в 3,4 раза. Приведенные данные означают дальнейшее обострение и так непростой ситуации с воспроизводством населения России. Только в 2006 году в стране было зарегистрировано более 3 миллионов случаев заболеваний этого класса, при числе рождений всего 1,35 миллиона. За 1991–2006 годы женское бесплодие возросло в 2,02 раза. Невольно хочется спросить: «Девушки, девочки! Куда вы спешите? Почему такие неразборчивые? Почему, не задумываясь, лезете в «грязь», цепляете ее на себя, в себя – ведь это может привести и приводит вас к непоправимым последствиям, калечит всю вашу дальнейшую жизнь».

Около месяца назад ко мне обратилась знакомая женщина с просьбой посмотреть ее 16-летнюю внучку, так как врачи, которые ее обследуют, ставят разные диагнозы, кто – гастрит, кто – хронический аппендицит... Пришла она вместе с мамой, интеллигентной женщиной, экономистом по образованию. Жаловалась девочка на учащенное мочеиспускание и боли в низу живота. После нескольких дополнительных вопросов и полученных на них ответов стало ясно, что речь не идет ни о гастрите, ни об аппендиците. От следующих двух ответов стало плохо маме. На вопрос – живете ли вы регулярной половой жизнью, последовал утвердительный ответ.

– И как давно?

– Не помню...

Девочку госпитализировали в гинекологическую больницу, где диагностировано двухстороннее воспаление придатков матки, причиной которого послужило венерическое заболевание – гонорея. После этого заболевания нередко развивается непроходимость маточных труб, а следовательно, бесплодие. Полагаю, комментарию излишни.

Необходимо обратить внимание и на то, как одеваются наши женщины, девушки. Модно стало ходить с обнаженными пояснично-крестцовым отделом позвоночника, голым пупком с пирсингом, а то и татуировками, рисунками на самых разных местах. Что можно сказать по этому поводу? Да, модно, да, так одеваются где-то за рубежом, но там круглый год тепло, а мы, Россия, – в основной своей территории северная страна. И такое слепое поклонение моде может привести и приводит к заболева-

ниям мышц, суставов, в целом позвоночника, мочеполовой системы, а отсюда неприятности со здоровьем, нередко на всю оставшуюся жизнь.

Пирсинги от папуасов, татуировки в части своей от лиц, которые основную часть жизни провели в «местах не столь отдаленных», плюс возможность получить гепатит, ВИЧ, подумайте – нужна ли вам такая перспектива из-за названных «украшений»?

Русская женщина всегда была по своему уму, своим действиям высокогосударственным Человеком, быть может не всегда сознавая это, и уже тем более, избавь Бог, чтобы она говорила об этом. В настоящее время было бы очень правильным, важным, если бы каждый человек в России, и не в последнюю очередь молодые женщины, девушки поняли, что ежегодно начиная с 1992 года население РФ сокращается со скоростью примерно от 0,7 до 1 миллиона человек в год (!), и плотность населения за Уралом составляет 8,3 человека на 1 квадратный километр.

«... Началом сего полагаю главным делом, – писал М.В. Ломоносов, – сохранение и размножение русского народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства, а не только в обширности тщетной без обитателей».

Так неужели нельзя бросить курение, питье спиртного, наркотики, неправильный образ жизни в целом во имя сохранения своего здоровья, здоровья будущих поколений, во имя Родины – России. Ведь только Родину называют Матерью! А кто у человека есть ближе матери!

Заканчивая статью, обращенную к женщине, девушке, девочке – самому светлому, что есть в нашей жизни, хочу сказать, что без веры в Женщину жить практически невозможно... Но каждый из нас должен стремиться делать так, чтобы не было стыдно родителям, родным, близким, чтобы, оставаясь один на один с самим собой, не было обидно за себя, за свои поступки. Чтобы девушка могла сказать – я делала Добро, Добро во всем – большом и малом, за мои действия не будет горько и больно моим детям и внукам. И все будут только гордиться мною – мои родители и все родные, мои друзья и товарищи по работе, я привью Любовь своим детям к большой и малой Родине, чтобы она жила вечно, ибо все лучшее в Человеке – от Солнца, Добра и Здорового Молока Матери.



## ГРИБКОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

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

**В** человеке все должно быть прекрасно, в том числе и кожа и ногти. Наличие грибка ногтей и стоп существенно снижает качество жизни. Порой чувство неудобства и стыда за состояние своих ногтей препятствует своевременному обращению к врачу. А чем дольше протекает заболевание, тем тяжелее становится поражение ногтей грибом.

Грибковые заболевания кожи и ногтей относятся к группе инфекционных заболеваний человека, которые вызывают болезнетворные грибы. Грибковые инфекции (микозы) бывают разные, но поражения кожи и ногтей – одни из наиболее распространенных микозов.

Очевидно, что заразиться грибковой инфекцией сейчас очень легко. Чаще всего инфекция передается через общую обувь, но иногда и через другие предметы обихода. С равной частотой заражение происходит и в местах общественного пользования: в банях, душевых, тренажерных и спортивных залах, плавательных бассейнах, гостиницах. Заразиться можно в маникюрно-педикюрном салоне. Как правило, сначала поражается кожа стоп, а затем и ногти.

Основными факторами развития грибковых поражений являются: механические травмы ногтевой пластинки, наличие химических профессионально вредных факторов, ношение тесной, узкой обуви, сахарный диабет, излишний вес, курение, нарушение венозного или артериального кровообращения, снижение иммунитета.

Группами риска по развитию грибковых заболеваний кожи и ногтей являются пациенты, страдающие другими кожными заболеваниями, у которых нарушена целостность кожного покрова: имеются трещинки, язвочки, эрозии. Это создает идеальную питательную среду для роста грибка. Поэтому нельзя оставлять грибковое заболевание ногтей без лечения.

Как распознать грибковое заболевание кожи или ногтей? Чаще грибок на стопах поражает 3-й и 4-й межпальцевые промежутки, где ощущается зуд, покраснение, отек кожи, шелушение, возникают трещины между пальцами, постепенно вовлекаются все новые области кожи стопы, и инфекция поражает ногтевые пластинки. Со временем грибковые поражения ногтей приобретают тяжелый характер. Ногти приобретают серо-желтый цвет, становятся тусклыми и утолщенными, со сломанным наружным краем. Из-под ногтя выделяется крошковатая сухая масса, под ногтем появляются пустоты. Пот на ногах под действием грибка приобретает специфический запах. Ношение обуви становится затруднительным. Очаги грибковой инфекции могут появляться в паховой области, на животе, в области подмышечных впадин, на коже груди, спины, шеи, на волосистой части головы. Грибки очень живучи и могут месяцами выживать в отпавших кожных чешуйках.



Грибковые заболевания необходимо подтверждать лабораторными анализами. Раз начавшись, грибковая инфекция никуда не исчезнет, пока грибок не будет уничтожен.

Одной из наиболее действенных процедур от грибка ногтей долгое время представлялось их удаление. Однако проблема, как оказалось, в том, что грибок где-то все же остается и новый ноготь часто вырастает тоже с грибом. Сегодня удаление ногтей хирургическим способом почти нигде уже не практикуется.

Новейшие противогрибковые препараты не только активно воздействуют на грибок, останавливая развитие микоза. Они еще и надолго задерживаются в ногтях, что позво-

ляет сократить срок лечения. Современные противогрибковые препараты обычно принимают в течение 2–4 месяцев (вместо 6–12), а в наиболее прогрессивных схемах (пульс-терапия) и того меньше – несколько недель. Это делает лечение намного более удобным и доступным для пациентов. Но эти препараты нельзя использовать самостоятельно, без консультации врача и предварительного обследования.

Появились и новые формы наружных противогрибковых средств в виде противогрибковых лаков для ногтей, то есть имеется возможность местного лечения онихомикоза при нанесении препарата всего 1–2 раза в неделю. Для тяжелых форм онихомикоза предусмотрено сочетание новых наружных форм с системной терапией (лечение капсулами или таблетками). Появились такие комбинированные препараты, в которых противогрибковые компоненты сочетаются с кератолитическими, то есть размягчающими роговые массы. Это позволяет бороться с утолщением ногтей.

Для профилактики грибковых заболеваний рекомендуется:

- не носить общую или чужую обувь, защитить вас могут обычные носки;
  - не пользоваться чужими или общими полотенцами и постельным бельем;
  - следить за чистотой ковровых покрытий, ковриков, пола, ванной и предметов индивидуального пользования – маникюрных и педикюрных инструментов, губок, мочалок;
  - правильно выбирать обувь, она должна быть удобной и свободной, из натуральных материалов;
  - носить носки из хлопка и менять их ежедневно;
  - при посещении мест общественного пользования (бассейны, бани, сауны) использовать только свои тапочки;
  - если есть риск заразиться, необходимо профилактически обработать стопы уксусом или лимонным соком либо смазать любым противогрибковым кремом.
- Полное излечение грибковых заболеваний возможно при соблюдении всех рекомендаций врача, ответственном подходе к проводимой терапии и соблюдении мер профилактики. Самое главное – своевременно начать лечение, не дожидаясь возможных осложнений.

## КУЛЬТУРА ФИЗИЧЕСКАЯ, БЕСПЛАТНАЯ

**Спорт в наше время, безусловно, популярный и любимый вид увлечений. Занятия спортом необходимы, доступны и полезны всем. Ведь спорт – это не только мировые рекорды, парады звезд и овалы болельщиков и не только победы над соперником. Спорт помогает одержать победу над самим собой, учит организованности и внутренней собранности, развивает характер и дисциплинирует.**

Нет числа мифам о возникновении Олимпийских игр – один прекраснее другого! Родоначалники их – боги, цари, правители, герои. Первая известная нам Олимпиада проходила в 776 году до нашей эры. Дни олимпийских торжеств – дни всеобщего мира, способствовавшие взаимопониманию и налаживанию связей между городами и государствами. Олимпиады возвеличивали человека, ибо воспевалось совершенство духа и тела, гармонично развитого человека – мыслителя и атлета. Олимпийский герой, одетый в пурпур, увенчанный венком, въезжал в родной город на колеснице не через обычные ворота, а через пролом в стене, который в тот же день заделывали, чтобы олимпийская победа вошла в город и никогда не покидала его. В Древней Греции были заложены первоначальные элементы физической культуры и спорта в той специфической форме, которая сохраняется и до нашего времени. Эта культура была воспринята Римской империей, а затем распространилась по всей Европе. Постепенно произошел переход от самопроизвольной, стихийной подготовки к специальной, целенаправленной тренировке.

«В здоровом теле – здоровый дух», – эти слова вполне могут служить девизом физической культуры в целом. Спорт дает уверенность в себе и в своих силах, укрепляет не только физически, но и морально.

В наше время спортивные общества и клубы предлагают детям и молодежи занятия самыми разнообразными видами спорта – от легкой атлетики, футбола и хоккея до

спортивных единоборств, регби, фехтования и других.

В последнее время большое распространение получили новые формы оздоровительных и общеразвивающих видов спортивных занятий. Аэробика, шейпинг содержат элементы гимнастических упражнений, спортивного танца, пластики и направлены как на восстановление и повышение общего жизненного тонуса, так и на физическое совершенствование и развитие тела. Фитнес-программы включают целый комплекс оздоровительных и восстанавливающих мероприятий.

Есть ли сегодня в России, в регионах и к примеру в Москве четко отработанная система, позволяющая детям заниматься спортом бесплатно? Да, конечно, есть. Ведь бесплатное образование в стране никто не отменял, в том числе и дополнительное. А это спортивные школы, секции, клубы физической подготовки.

При Департаменте образования Москвы создан Центр организационно-методического обеспечения физического воспитания, на который возложены задачи по созданию всей системы физического воспитания. Этому Центру подчинены 10 детско-оздоровительных центров физической подготовки – по одному в каждом административном округе. В свою очередь, у каждого центра в районных управах есть базовые школы, которые сами являются своеобразными организационно-методическими центрами. В них собрана вся информация по физкультурно-спортивной работе управы. И четвертое звено – это образовательные учреждения, где работают спортивные секции.

### Телефоны и Интернет-сайты

Центр организационно-методического обеспечения физического воспитания Департамента образования г. Москвы – (495) 915-72-25.

Проект Правительства Москвы «Портал для родителей», в том числе СПОРТИВНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ всех округов – бассейны, катки, спортивные школы, водно-спортивные базы, клубы, спортивно-оздоровительные центры, пейнтбольные клубы, центры боевых искусств. Лыжные базы, горнолыжные склоны, водно-спортивные базы, спортивно-досуговые центры, дворцы спорта, физкультурно-

оздоровительные центры: <http://www.mosparents.ru/>

Сайт любой школы: <http://www.edukids.ru/>

### Справочные телефоны по административным округам: САО

Северное окружное управление образования Департамента образования города Москвы:  
<http://www.souo-mos.ru/>  
Телефон: (499) 155-95-06  
(499) 155-94-95  
(499) 155-94-93  
(499) 198-04-62  
Дом детского творчества – 154-00-41

Учреждения по районам  
<http://www.souo-mos.ru/sferi.php?text=txts/souo-map> Центры образования <http://www.souo-mos.ru>  
Учреждения дополнительного образования <http://www.souo-mos.ru/sferi.php?text=txts/sferi7>

### ЦАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-00  
Информационно-справочный центр «Мой ребенок» 229-02-22  
Детский оздоровительный центр – 628-43-50, 912-63-37, 912-23-69

### ЮЗАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-06  
Детский оздоровительный центр – 426-31-88

### ВАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-03  
Центр физической культуры и спорта ВАО – телефон/факс (499) 786-45-60.

Семейно-спортивный комплекс «Новое поколение – Вешняки» – (499) 786-45-60

### СВАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-02

### ЮВАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-04

### ЗАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-07

### СЗАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-08

### ЮАО

Справочно-информационная служба префектуры 777-28-05

**Зеленоград:**  
777-28-09

## СТОМАТОЛОГИЯ

**Заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, доцент, главный врач ГСП № 62 УЗ ЮАО Департамента здравоохранения города Москвы Олег Иванович Харченко**

### О ЗУБНОЙ ЩЕТКЕ

Издавна известно, что во рту – «чаше правды и кубке любви» (И. Гердер, 1744–1803) – у 95 процентов человечества зубы поражены кариесом, околозубные ткани воспалены и кровоточат. А наличие кровоточивости десен (гингивит, пародонтит), как доказано, – прямая дорога к заболеваниям сердца. И в происхождении их виноваты микроорганизмы зубного налета.

На протяжении столетий, в век атомных реакторов и коллайдера, проблема остается: как очистить зубы и межзубные промежутки от частиц пищи, слущенного эпителия, налета, как освежить полость рта и устранить запах?

Местно противодействовать зубным и пародонтальным поврежде-

ниям возможно следующими способами:

- механическое «выметание» – чистка зубов зубной щеткой, зубными нитями (флоссы), полоскание и мытье под давлением; употребление полноценной пищи;
- использование литических средств, воздействующих на зубные отложения, например зубной пасты с ферментами;
- применение средств, оказывающих действие на микроорганизмы, – антисептиков (например, 0,05-процентный раствор хлоргексидина, не более недели) и антибиотиков (предварительно необходимо определить чувствительность к ним ротовой флоры);
- использование веществ, предназначенных для повышения резистентности (устойчивости) эмали, – реминерализующих эмаль растворов.

Щетки бывают гигиенические, а также профилактические – более эффективные, с многоуровневым расположением щетины для индикации ее износа.

В зависимости от состояния зубов, десен, возраста зубную щетку

подбирает врач. Постриг щетины (раньше свиной, сейчас – синтетической) может быть различным, но щетинки на конце должны быть закруглены. Срок службы щетки с синтетическим волокном 1–2 месяца, с натуральной щетиной – 3–4 месяца. Размеры рабочей части щетки: для детей – длина 18–25 мм, для взрослых – 23–30 мм, ширина – 7–9 и 7,5–11 мм соответственно. Существует пять степеней жесткости зубной щетки: очень жесткая, жесткая, средняя, мягкая, очень мягкая. Посоветуйтесь с врачом – эффективность действия зубной щетки зависит и от способов ее использования. Методик чистки много, например, круговая, вибрационная и другие способы.

Чистить зубы необходимо дважды в день по 3–5 минут – после завтрака и перед сном. По окончании процедуры зубную щетку следует промыть теплой проточной водой, хранить ее нужно в вертикальном положении рабочей частью вверх; после каждого приема пищи рекомендуется полоскать рот.

И помните, что раз в полгода необходимо показываться стоматологу.

## ФИТО-ОЗДОРОВЛЕНИЕ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

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

Вирусные гепатиты – это группа заболеваний, протекающих с преимущественным поражением печени. По своим медицинским и социально-экономическим характеристикам они входят в десятку наиболее распространенных инфекционных болезней населения современной России.

Выписавшись из стационара инфекционной больницы, что может сделать сам больной вирусным гепатитом, применяя средства растительного происхождения? Следует обратить внимание на то, что среди многочисленных растений, которые

рекомендуются этой категории пациентов, нет одного единственного растения для решения этой проблемы. Ведь вирусный гепатит отражается не только на снижении активности клеток печени, но и на работе поджелудочной железы, желчного пузыря, кишечника, нервной и иммунной систем, головного мозга.

Нами на протяжении 12 лет используется сбор трав следующего состава: листья подорожника, березы, первоцвета – по 3 части; травы душицы, зверобоя, цветки пижмы – по 2 части; травы тысячелистника, чистотела – по 1 части и плоды шиповника, рябины обыкновенной – по 4 части. Все компоненты смешиваются. На один прием достаточно 1 столовой ложки смеси трав на 1/2 литра кипятка. Лучше заварить травы вечером в термосе или эмалированной посуде, утром процедить и принимать по 3/4 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды, не подслащивая. Курс приема этого фиточая составляет 3–6 недель. Затем травы меняют в зависимости от состояния и проявлений заболевания.

Для повышения эффективности фитооздоровления можно рекомен-

довать прием ряда фитосредств, оказывающих положительное воздействие при хронических заболеваниях печени: абисиб, ангионорм, берберин, бетулагепат, бетулахит, вистант, гипорамин, глицирам, грепол, калефлон, картолин, овесол, плантаглюцид, ротокан, сангвиритрин, сибектан, танацехол, фиторен, Фито Ново-Сед и др.

В комплексном лечении заболеваний печени помимо лечебных чаев широко используются адаптогены для снятия явлений печеночной энцефалопатии (аралия, заманиха, элеутерококк, китайский лимонник, золотой корень), растительные витамины, ферменты, а также проводятся сеансы аэрофитотерапии с препаратами ротокан, новоиманин, сальвин, сангвиритрин, сок подорожника, шиповника, сироп солодки. Наш многолетний практический опыт (В.П. Кушнер, Л.В. Савченко, проф. Л.В. Погорельской, проф. В.Ф. Корсуна и других) подтверждает возможность использования этих средств и процедур в домашних условиях. Но прежде чем начать прием каких-либо средств, следует проконсультироваться с врачом.



## ДАЙТЕ СЕБЕ ШАНС!

**Профессор, доктор медицинских наук, научный руководитель Центра экстракорпоральных методов лечения ЗАО «Медси» Геннадий Александрович Коновалов вместе с коллегами ведет успешное наступление на болезнь века – атеросклероз**

Одна из главных причин заболеваний сердечно-сосудистой системы, ишемической болезни сердца – избыток в крови холестерина, который ведет к образованию бляшек на стенках сосудов. Это приводит к возникновению инфарктов и инсультов, при этом человек может долго не ощущать никаких болей.

Чтобы оставаться здоровым до глубокой старости, нужно владеть информацией о своем здоровье. Следует хотя бы раз в год обращаться к врачу и выяснять уровень холестерина, артериального давления, содержание сахара в крови. Уровень холестерина выявляется по обыч-

ному анализу крови, и это можно сделать в любой районной поликлинике. Но, к сожалению, по общему холестерину не всегда можно судить о состоянии липидно-жирового обмена. Необходимо еще знать соотношение в крови «хорошего» и «плохого» холестерина.

Вести здоровый образ жизни – это совсем не скучно. Например, если говорить о еде – у нас неверные представления о том, что такое правильное питание. Мы почему-то думаем, что это очень невкусно, вроде овсянки на воде. На самом деле можно питаться вкусной пищей, только употреблять больше овощей, фруктов, нежирное мясо и рыбу. Умеренный, разумный прием качественных алкогольных напитков (бокал вина, рюмка водки) может даже защитить от атеросклероза. Правда, при этом надо обязательно двигаться, а кроме того, не иметь генетической предрасположенности к алкоголизму.

Что делать, если начинает повышаться артериальное давление, возникают боли в сердце, в груди? Главное, не доводить до инсульта! Удалять «плохой» холестерин из

крови, не затрагивая «хороший», позволяет плазмаферез. Эту процедуру следует проводить, когда простое изменение образа жизни, отказ от вредных привычек и прием лекарств уже не помогают. В США спрос на эту процедуру так велик, что некоторые клиники работают в несколько смен, даже ночью. Это самый действенный метод борьбы с атеросклерозом, хотя и достаточно дорогой.

К сожалению, нет такого врача, который мог бы сказать, что он победил атеросклероз. Однако можно эту болезнь приостановить и даже заставить развиваться в обратную сторону. Выполняя на протяжении длительного времени целевые назначения, развитие холестериновой бляшки можно повернуть вспять и достичь 15–20 процентов регрессии. Безусловно, нужно исключить вредные привычки. Необходима разработка стратегии полноценного питания. Назначение плазмафереза, последовательность приема лекарств должен определять врач. И не следует забывать, что самое лучшее средство от болезни – профилактика. Следите за собой!

## ГЛАУКОМА И СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА»

**Профессор Игорь Борисович Алексеев, врач-офтальмолог Наталья Владимировна Мельникова, кафедра офтальмологии Российской медицинской академии последипломного образования**

По современным представлениям, глаукома – это большая группа заболеваний, характеризующихся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления с последующим развитием типичных дефектов поля зрения, снижением зрения и атрофией зрительного нерва.

Известно, что глаукома – вторая (после катаракты) ведущая причина слепоты в мире, а за последнее 10-летие «вклад» глаукомы в снижение зрения и развитие необратимой слепоты возрос с 12 до 20 процентов.

Благодаря прогрессу фармакологии в настоящее время существует

большой арсенал местных гипотензивных препаратов. Однако одним из существенных побочных эффектов такой терапии является развитие синдрома «сухого глаза» (ССГ). Количество обращений по поводу этой болезни достигает 30–45 процентов в структуре всех первичных обращений пациентов к офтальмологу. При ССГ не только вырабатывается недостаточное количество слезы, но и страдает ее качество. Это приводит к высыханию поверхности глаза и большей его подверженности раздражению (покраснение, сухость, зуд), аллергии и инфекции.

В настоящее время с ССГ связывают достаточно большой перечень заболеваний, при которых снижается образование компонентов слезной пленки или чувствительность роговицы.

Среди причин местного характера выделяют:

- воспалительные заболевания глаз (конъюнктивиты, кератиты, мейбомии и т.д.);
- травмы глаз;
- дистрофические заболевания глаз;

- аутоиммунные и тиреотоксические офтальмопатии;
- глазной мониторный синдром, развивающийся вследствие нарушения режима работы с компьютером;
- глазной офисный синдром, возникающий при повышенной запыленности помещения, пониженной влажности воздуха и использовании кондиционеров в офисах.

По данным научных исследований, ССГ часто развивается после перенесенных глазных инфекций. Имеются данные о взаимосвязи ССГ и курения.

Определяющие принципы терапии ССГ включают:

- применение глазных лекарственных средств противовоспалительной терапии;
- использование лекарственных средств, выполняющих роль искусственной слезы;
- хирургические методы лечения.

Врачи едины в своем мнении – ССГ нужно лечить! Отсутствие необходимой терапии приводит к ухудшению состояния больного. Своевременное обращение к специалисту поможет снять симптомы и предупредить осложнения заболевания.

## СПРАШИВАЙТЕ – ОТВЕЧАЕМ

**В нашем разделе, посвященном юридическим вопросам, вы сможете найти разъяснения действующего законодательства – как по частным, так и по общим вопросам, получить консультацию адвоката, узнать права пациента.**

**В дальнейшем рубрика будет расширена, вы узнаете ответы на многие самые актуальные вопросы – ведь предупредить возможные проблемы легче, чем решать их после возникновения.**

**Раздел ведет адвокат компании «Барщевский и Партнеры» кандидат юридических наук Константин Александрович Рыбалов.**

**Вопрос:** Здравствуйте, моя бабушка постоянно жалуется на проблемы со здоровьем. Я переживаю за нее. Скажите, могу я пойти к ее терапевту и расспросить его о здоровье своей бабушки? Он может мне предоставить такую информацию?

*Анна Возенкова, город Кострома.*

**Ответ:** Уважаемая Анна, дело в том, что сведения, которые известны терапевту Вашей бабушки, составляют врачебную тайну, и ее разглашение без согласия пациента не допускается. Врачебная тайна охраняется законом, за ее разглашение предусматриваются различные виды ответственности (дисциплинарная, гражданская, уголовная), зависящие от последствий, которые повлекло разглашение. Для нас с Вами очевидно, что Вы интересуетесь здоровьем своей бабушки исключительно с благими намерениями. Но, даже понимая это, врач не может нарушить запрет на разглашение тайны. Однако закон предусматривает случаи, когда передача сведений, составляющих государственную тайну, допускается без согласия на то гражданина. К таким случаям относится, например, необходимость обследования и лечения гражданина при его неспособности из-за своего состояния выразить свою волю; угроза распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; запрос органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или су-

дебным разбирательством; наличие оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий. В Вашей ситуации, насколько я понимаю, таких оснований нет, значит, нет повода для предоставления Вам сведений о здоровье Вашей бабушки. Единственный вариант узнать от врача то, что Вас интересует в отношении здоровья бабушки, – пойти вместе с ней на прием к врачу, и с ее согласия терапевт ответит на Ваши вопросы.

обходимо обратиться в Управление здравоохранения административного округа, в котором Вы проживаете, и подать заявление о прикреплении Вас к лечебно-профилактическому учреждению (поликлинике) по месту фактического проживания. Выясните точный адрес этой поликлиники, ее наименование.

К заявлению Вам необходимо приложить ксерокопии страхового полиса, справки о регистрации по месту жительства или миграционной карты. Управление по здравоохра-



**Вопрос:** Здравствуйте, я не москвичка, но медицинский полис у меня есть. Скажите, я могу пользоваться бесплатными медицинскими услугами в Москве и Московской области? Если да, то в какую поликлинику я могу обращаться и что для этого нужно?

*Екатерина Кандаурова, город Челябинск.*

**Ответ:** Уважаемая Екатерина, пользоваться бесплатными медицинскими услугами, находясь и живя в Москве или Московской области, Вы можете. Сразу укажу, что законодатель относит к бесплатным медицинским услугам. Бесплатно предоставляются: первичная медико-санитарная, в том числе неотложная, медицинская помощь; скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь; специализированная, в том числе высокотехнологическая, медицинская помощь. Обслуживание в поликлиниках относится к первичной медицинской помощи, а значит, оказывается бесплатно. Для того чтобы получить услуги на обслуживание в поликлинике в Москве или области, Вам не-

нению выдаст Вам направление, на основании которого Вы можете обслуживаться в поликлинике.

**Вопрос:** Здравствуйте, год назад мне в платной стоматологической клинике поставили пломбу. Сейчас она у меня выпала. Скажите, я могу требовать в той клинике, чтобы залечили этот же зуб бесплатно?

*Роман Дмитриев, город Санкт-Петербург.*

**Ответ:** Уважаемый Роман, для того чтобы ответить на Ваш вопрос, необходимо уточнить вот что. Остался ли у Вас чек или копия бланка, подтверждающая платеж за пломбу? Чек или копия бланка необходимы для того, чтобы подтвердить дату оказания Вам услуги. Если подтвердить дату оказания услуги возможно, то Вы с чеком или копией бланка обращаетесь в эту клинику с просьбой повторно поставить Вам пломбу, то есть исправить недостаток их работы. В соответствии с законом «О защите прав потребителей» Вы имеете право на исправление недостатков, если они обнаружались в течение двух лет после оказанной Вам услуги.

## ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

**Врач-дерматовенеролог высшей категории Юлиана Альбертовна Николенко ГKB № 14 им. В.Г. Короленко Департамент здравоохранения города Москвы**

Ежегодно с 1983 года в мае по решению Всемирной организации здравоохранения проходит День памяти умерших от синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД). Ведь с 1981 по 2006 год от болезней, связанных с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, умерли 25 миллионов человек. Эта эпидемия – одна из наиболее губительных в истории человечества. Только в 2006 году ВИЧ-инфекция стала причиной смерти почти 2,9 миллиона человек. В настоящее время во всем мире более 40 миллионов человек (0,66 процента населения Земли) являются носителями ВИЧ. В России первый случай выявления больного СПИДом зафиксирован в 1985 году у нашего соотечественника, вернувшегося из Африки. Согласно статистике, ежедневно в мире заражается почти 8,5 тысяч людей, из них не менее 100 человек – в России.

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, вызывающий вирусное заболевание – ВИЧ-инфекцию, последняя стадия которой известна как СПИД. История возникновения ВИЧ не вполне ясна. Предположения о трансформации вируса, вызывающего СПИД у африканских зеленых марышек, не получили подтверждения. Отвергнута гипотеза лабораторного происхождения вируса, селекционированного в качестве биологического оружия. Наиболее вероятно теория существования вируса с древних времен в локальных, труднодоступных районах Африки. В результате миграции населения возбудитель СПИДА получил широкое распространение.

Как же передается ВИЧ-инфекция? Пути передачи ВИЧ являются кровь, выделения из половых органов и грудное молоко. Самое большое количество вирусов содержится в сперме. Поскольку концентрация вируса в семенной жидкости и его количество намного больше, чем в выделениях из женских половых путей, то вероятность заражения женщины от ВИЧ-инфицированного мужчины выше, чем мужчины от

ВИЧ-инфицированной женщины. Презерватив полностью защищает от данной инфекции, тем не менее, как показывает статистика, большинство людей продолжают пренебрегать этим средством защиты. В других биологических жидкостях содержание вируса низкое и не играет существенной роли в передаче возбудителя. Следует знать, что нельзя заразиться ВИЧ воздушно-капельным путем (кашель, чихание), при рукопожатии, объятиях и поцелуях, употреблении еды или напитков, а также в бане и бассейне. Таким образом, обычный контакт с инфицированными людьми абсолютно безопасен. ВИЧ не передается через кровососущих насекомых.

Риску заражения ВИЧ подвергают себя лица, имеющие многочисленные половые контакты, наркоманы, использующие наркотики для внутривенного введения через загрязненные иглы и шприцы, а также пациенты, которым переливалась донорская кровь.



Попадая в организм человека, непосредственно в кровь или на слизистые оболочки, вирус поражает специфические клетки иммунной системы. В результате происходит ослабление, а затем и полное разрушение клеточного иммунитета. Организм неспособен защищаться и становится восприимчивым к инфекциям. Кроме того, у больных возникают и быстро развиваются злокачественные опухоли.

ВИЧ-инфицированный человек может чувствовать себя хорошо на

протяжении многих лет и не знать о болезни. Симптомы и признаки острой фазы ВИЧ появляются у половины инфицированных примерно через 3–6 недель после заражения. К ним относятся: лихорадка, увеличение лимфоузлов, ночная потливость, боль в горле, понос, снижение массы тела. Острая фаза длится от одной до нескольких недель. У большинства больных далее следует бессимптомная фаза. Ее продолжительность может составлять до 10 лет и определяется скоростью размножения вируса. На этом этапе развиваются условно-патогенные инфекции, вызванные микроорганизмами, которые в обычных условиях неспособны привести к заболеванию. Финальная стадия – СПИД, при которой отмечаются выраженные воспалительные процессы органов желудочно-кишечного тракта, легких, центральной нервной системы, кожи, злокачественные опухоли.

Диагностика ВИЧ-инфекции основывается на обязательном лабораторном подтверждении. Необходимо тестирование крови на ВИЧ. Выполнить исследование можно анонимно. Только после получения повторного положительного результата врач сообщает человеку о наличии у него ВИЧ. Эта информация является строго конфиденциальной. Чтобы осуществить длительное комплексное лечение и систематическое обследование с целью контроля эффективности проводимого лечения, требуется значительное финансовое обеспечение. Примерная стоимость лечения одного больного в год составляет более полумиллиона рублей. Следует знать, что лекарственные средства, применяемые для лечения ВИЧ, не убивают вирус, а лишь подавляют его активность и тормозят процесс размножения.

Профилактика ВИЧ-инфекции сводится только к общим мероприятиям: это безопасный секс с использованием презервативов, своевременное лечение заболеваний, передающихся половым путем, отказ от употребления наркотиков. При необходимости переливания донорской крови лучше найти близких родственников с аналогичной группой крови.

Общеизвестная истина «болезнь лучше предупредить, чем лечить» относится к ВИЧ в большей степени, чем к любому другому заболеванию.



## ТЕЛЕВИДЕНИЕ

### Первый телевизионный канал

Программа «Здоровье». Суббота – 9:20

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

«Фактор жизни». Воскресенье – 7:50

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

### Телевизионный канал «Домашний»

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

## РАДИОПЕРЕДАЧИ

### Радио России «Доверительный разговор».

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

«Посоветуйте, доктор». Суббота – 13:10

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

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

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

### Эхо Москвы

«Дела сердечные». Понедельник – 11:35

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

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

пятница – 11:18

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

## ИНТЕРНЕТ-САЙТЫ

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

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

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

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

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

[http://www.webmedinfo.ru/search\\_drugs.php](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

### • Аллергия. Самые эффективные методы лечения.

Автор: Попова Ю.С.

Изд. «Крылов», 2009 г., 160 стр.

### • Дисбактериоз: лечение и профилактика без лекарств.

2-е изд. Автор: Гарбузов Г.А.

Изд. «Питер», 2009 г., 221 стр.

### • Первая неотложная помощь при острых отравлениях.

Авторы: Лужников Е.А., Остапенко Ю.Н., Суходолова Г.Н.

Изд. «Бином», 2009 г., 144 стр.

### • Угри. Патогенез, клиника, лечение.

Авторы: Альбанова В.И., Шишкова М.В.

Изд. «Бином», 2009 г., 112 стр.

### • Эстетические недостатки кожи. Коррекция методом дермабразии.

Под ред. д.м.н. Виссарионова В.А. Изд. «Бином», 2009 г., 184 стр.

### • Заболевания, передающиеся половым путем.

Автор: Хандсфилд Х. Изд. «Бином», 2009 г., 296 стр.

### • Психологическая характеристика нормального человека, или Познай самого себя.

Автор: Шадриков В.Д.

Изд. «Логос», 2009 г., 208 стр.

### • 365 способов отвлечь ребенка от телевизора.

Автор: Беннетт Р. Изд. «ЭКСМО», 2009 г., 512 стр.

### • Поведение животных. Пер. с фр. Автор: Шовен Р.

Изд. «Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009 г., 488 стр.

### • Полезная книга для мамы и папы.

Автор: Скачкова Ксения, Изд. «АСТ», 2009 г., 256 стр.

### • Трудности в общении. 2-е изд., доп.

Автор: Курпатов А.В. Изд. «ОЛМА Медиа Групп», 2009 г., 224 стр.

### • Психология сексуальности.

Автор: Фрейд З. Изд. «Фолио», 2009 г., 286 стр.

### • Практическая психология для подростков, или вся правда о наркотиках.

Авторы: Кабанова Е., Ципоркина И.

Изд. «АСТ-Пресс», 2008 г., 288 стр.

### • Как преодолеть вредные привычки.

Автор: Чопра Д. Изд. «София», 2009 г., 192 стр.

### • Тренинг семейных отношений. 33 и 1 формы партнерства.

3-е изд. Автор: Пезешкиан Н.

Изд. «Институт позитивной психотерапии», 2009 г., 288 стр.

### • Съедобные грибы и их несъедобные и ядовитые двойники

Автор: Вишневецкий М.В. Изд. «АСТ», 2008 г., 48 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