

ГАЗЕТА № 5/2009

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

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

Уважаемые читатели!



Газета «Здоровье и здоровый образ жизни» вышла на новые рубежи! Теперь издание выпускается в объеме 32 полосы, и эта инициатива возымела свой результат – ваши положительные отклики!

Ведь газета наполнилась еще большим количеством материала, который, на наш взгляд, должен оказаться полезным для вас. Активными темпами развивается и Движение «За сбережение народа». Дан старт программе «Территория здорового образа жизни». В рамках программы начала проводиться акция «Здесь – территория здорового образа жизни!», призванная активизировать людей в борьбе против вредных привычек. Подробнее о ней можно узнать на странице 32 нашей газеты. Надо заметить и то, что акция получила весомую поддержку со стороны руководителей регионов нашей страны, и в частности активную поддержку проведение акции получило со стороны руководства Москвы и Московской области. Спасибо всем участникам акции, руководителям регионов, членам Движения «За сбережение народа»! Чувствуется то, что единение российского общества в борьбе против вредных привычек, становится неурюшимой силой.

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

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

Председатель Наблюдательного совета издания:

Колесников С.И.

Заместитель председателя Наблюдательного совета издания:

Галкин В.Н.

Председатель Попечительского совета издания:

Красильников А.Б.

Заместитель председателя Попечительского совета издания:

Белков С.А.

Главный редактор:

Белова Т.А.

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

Тираж 200 000 экз.

Подписано
в печать:

Шеф-редактор:
Осипов С.Е.

Первый заместитель
шеф-редактора:
Рылов А.Л.

Заместитель
шеф-редактора:
Буколова Е.В.
Дизайн и верстка:
Старков В.А.
Корректор:

Бражникова Л.С.
Начальник отдела
распространения:
Коваленко Ю.И.
Начальник отдела
маркетинга:
Дуленина К.А.
Помощник редактора:
Кобликова М.А.

Цена свободная

**На первой странице обложки пре-
зидент Всероссийской федерации
художественной гимнастики,
главный тренер сборной России
по художественной гимнастике
Ирина Александровна Винер**

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

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

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

ЭКСПЕРТИЗА АССОЦИАЦИИ- НА ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ

В прошлых выпусках нашей газеты мы обсуждали существующие на потребительском рынке проблемы качества продуктов питания и товаров для здоровья. Обычному покупателю бывает крайне сложно разобраться в потребительских свойствах приобретаемой продукции, эффективности ее воздействия на организм. А ведь забота о здоровье требует именно качественной продукции, необходимой для полноценной жизнедеятельности. К сожалению, наше население нередко потребляет пищу плохого качества, тем самым наносит вред своему здоровью. Происходит это из-за присутствия на рынке низкокачественных товаров и малой информированности о качестве продукции, а также вследствие недостаточного уровня знаний в вопросах культуры питания.

Существующая излишне мягкая система наказания нарушителей неспособна изменить ситуацию, и такое положение вещей зачастую устраивает недобросовестный бизнес. Неудивительно, что в погоне за сверхприбылью недобросовестные производители максимально экономят на качестве.

Учитывая важность данного вопроса, необходимо на всех уровнях государственных органов власти и общества принимать эффективные меры по искоренению сложившейся ситуации на рынке продуктов питания и товаров для здоровья.

*Публикация предложенных мер по изменению сложившейся ситуации заинтересовала, судя по вашим откликам, широкий круг общественности. По многочисленным просьбам тех, кому не удалось ознакомиться с предлагаемой системой защиты товаров от контрафакта, мы в торжественном выдержки из статьи, опубликованной в прошлом номере газеты. Рассказывает Генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей РФ **Архипенко Леонид Викторович***

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

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

Наше предложение производителям прозвучало, и отрадно, что в



Марка Ассоциации Заслуженных врачей России

адрес Ассоциации уже поступили первые заявки на прохождение экспертизы от нескольких фирм, осуществляющих свою деятельность на рынке товаров для здоровья. Та продукция, которая в ходе экспертизы подтвердит свои высокие потребительские свойства, получит право на использование логотипа Ассоциации на упаковке и в рекламе. Образец марки, подтверждающей заявленную эффективность продукта, представлен на рисунке. На марке изображена эмблема логотипа Ассоциации в виде пятигранника зеленого цвета с символами красного и белого крестов и защитной номерной голограммой. Маркированная таким образом продукция, как показала практика, ввиду своего отмеченного высокого качества, приобретет повышенный потребительский спрос, что будет являться серьезной мотивацией для производителей в сохранении ее высокого качества на постоянной основе. А главное, потребление действительно качественных, эффективных товаров даст возможность каждому поддерживать состояние своего здоровья на высоком уровне.

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

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

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

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

От нас самих зависит наше будущее и будущее нашей страны!

НАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ЗДОРОВОЙ

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

Комитетом по охране здоровья проведена большая работа на законодательном уровне по формированию здорового образа жизни населения. Однако сделать еще предстоит очень многое.

В нашей стране 2/3 населения не занимаются физкультурой и спортом, на которые среднестатистический россиянин тратит 5 процентов семейного бюджета, в то время как, например, на табачные изделия – до 15 процентов. Лидирующими факторами риска смертности и заболеваемости в России являются повышенное артериальное давление, высокий уровень холестерина, курение и алкоголь.

Поэтому Комитет продолжает активно заниматься совершенствованием законодательства в сфере ограничения курения. С присоединением к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака Россия взяла на себя обязательство привести до 2013 года нормы российского законодательства в соответствие с положениями Конвенции. В Комитете разработан проект новой редакции Закона «Об ограничении курения табака» с новым названием: «Об ограничении потребления табака».

Сегодня почти 3 миллиона россиян, то есть 2 процента населения страны, вовлечены в тяжелое пьянство. Реальное душевое потребление алкоголя с учетом нелегального оборота составляет 18 литров. Наблюдается существенный рост производства слабоалкогольных напитков и продажи пива. Объем производства слабоалкогольных напитков в 2007 году по сравнению с 1998 годом вырос почти в 6 раз, а объем продажи пива – в 3 раза. Увеличивается заболеваемость алкоголизмом в подростковой группе, среди женщин, в том числе фертильного (детородного) возраста. Борьба со злоупотреблением алкоголем находится среди приоритетов работы Государственной Думы. Комитет является соисполнителем по законопроектам, которые вводят дополнительные запреты на розничную продажу и рекламу алкогольной продукции и пива.

Сейчас идет формирование проекта бюджета на 2010 год и плановый период 2011 и 2012 годов. Очень важно, что основные подходы к формированию бюджета даже в условиях кризиса предусматривают поступательное увеличение расходов на приоритетный национальный проект «Здоровье» со 102 миллиардов рублей в этом году до 137 миллиардов рублей к 2012 году.

Большое место в работе Комитета занимает лекарственная тематика. Сейчас в портфеле Комитета находится 8 законопроектов об обеспечении лекарствами жителей сельской местности. Минздравсоцразвития России совместно с Комитетом разработан законопроект, направленный на решение этой проблемы. В настоящее время проходят последние согласования.

В течение осенней сессии предстоит внесение проекта Федерального закона «Об обращении лекарственных средств», разработанного Минздравсоцразвития России. По сути, это новая редакция действующего Закона «О лекарственных средствах».

В рамках Рабочей группы Комитета подготовлен законопроект о внесении изменений в Уголовный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ и Кодекс РФ об административных правонарушениях, направленный на усиление ответственности за обращение фальсифицированных лекарственных средств. Сейчас он направлен на предварительное согласование в профильный Комитет Государственной Думы.

В сентябре этого года в отечественных СМИ была опубликована статья под названием «Россия, вперед!» Президента Российской Федерации Дмитрия Анатольевича Медведева. Многие положения этого обращения к нации связаны с темой здоровья россиян, а значит, и с той работой, которой посвятили себя члены Комитета по охране здоровья Госдумы РФ.

В частности, в статье выделен блок демографических проблем. Ситуация, как считает президент, по-прежнему непростая. Однако она значительно лучше, чем до начала реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». За последние несколько лет увеличилась рождаемость и продолжительность жизни, снизилась смертность.

Борьба с табакокурением, как указывает Д.А. Медведев, вышла на новый виток после недавнего присоединения России к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Другим важнейшим направлением общенациональных усилий по сохранению здоровья россиян президент считает борьбу с алкоголизмом. Здесь важно подчеркнуть, что после публикации статьи президента в Государственной Думе состоятся парламентские слушания, посвященные законодательному регулированию сокращения потребления алкоголя в России.

Положительные тенденции, как отметил Д.А. Медведев, проявились как в снижении количества ДТП, так и в уменьшении тяжести их последствий для здоровья людей. В связи с этим следует отметить, что Государственной Думой уже принят в первом чтении законопроект, направленный на регулирование вопросов оказания первой помощи пострадавшим на месте происшествия.

Как подчеркнул далее Д.А. Медведев, большой вклад в борьбу с последствиями ДТП вносит приоритетный национальный проект «Здоровье». Этот проект также позволил существенно повысить доступность высоких медицинских технологий для населения. Среди стратегических направлений развития в сфере здравоохранения президент выделил медицинскую и фармацевтическую промышленность.

Члены Комитета по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации, внимательно ознакомившись со статьей президента, считают, что ее название говорит само за себя. Действительно, должны стремиться вперед и государство, и общественные институты, и каждый человек. И не раздельно, а все вместе, соединяя духовно-нравственное и, как следствие, телесное здоровье. Ведь у здоровой нации – здоровый дух.

ТАБАЧНАЯ ЭПИДЕМИЯ В РОССИИ

*Доклад с таким названием был составлен в конце этого года Комиссией по социальной и демографической политике Общественной палаты РФ, возглавляемой **Александрой Васильевой Очировой**. Считая его содержание крайне важным, редакция публикует основные положения этого документа*

Устрашающая статистика

Курение убивает в России от 330 до 400 тысяч человек ежегодно и является мощным источником демографического кризиса в России. Экономические потери от курения составляют около 3 процентов ВВП России и складываются прежде всего из последствий смертности и заболеваемости людей старших трудоспособных возрастов и более низкой производительности труда курильщиков.

Уровень курения в России – один из самых высоких в мире. В России курят 63 процента мужчин, и это один из самых высоких показателей. Уровень курения среди женщин постоянно растет. Если в 1992 году курили 7 процентов женщин, то в 2008 году уже 19 процентов. По подростковому курению Россия также на одном из первых мест в мире. Две трети (66 процентов) 13–16-летних российских подростков имеют опыт курения и 35 процентов курят регулярно.

Вред потребления табака для здоровья абсолютно надежно доказан. Курение сокращает жизнь на 10–12 лет. В частности, начиная с 1950-х годов на эту тему опубликовано более 70 тысяч научных статей. Курение вызывает рак, сердечно-сосудистые заболевания, инфаркты, инсульты, болезни дыхательных путей, гангрену, слепоту, раннее старение, бесплодие, самопроизвольные аборты.

Четыре удара по табаку

К настоящему моменту накоплен огромный международный опыт борьбы против табака, и хорошо известно, какие именно меры государственной политики снижают распространенность курения. Четырьмя наиболее эффективными мерами являются повышение акцизов, создание стопроцентно бездымной среды в закрытых помещениях, полный запрет на любую табачную рекламу, а также размещение на пачках сигарет цветных фотографических предупреждений о вреде табака для здоровья.

Самая эффективная мера

Повышение цен на табачную продукцию посредством повышения акцизов на нее является наиболее эффективной мерой. В настоящий момент акцизы на табачные изделия в России одни из самых низких в мире, значительно ниже, чем не только в западных, но и во многих соседних совсем небогатых странах. Если в России в 2009 году размер акциза на пачку сигарет без фильтра составляет 1,86 рубля, а для сигарет с фильтром 3,54 рубля, то в Европейском союзе минимальная ставка акциза равна 1,28 евро на пачку. Повышение акцизов в России до уровня, существующего в беднейших странах ЕС, способно спасти

в будущем жизни 2,7 миллиона россиян и дополнительно приносить в российский бюджет более 300 миллиардов рублей ежегодно.

Опасности пассивного курения

Создание среды, полностью свободной от табачного дыма, и запрет курения в закрытых помещениях также весьма эффективные меры. Вторичный табачный дым крайне токсичен, быстро распространяется по помещению и плохо выветривается. Такой дым не менее вреден, чем дым, вдыхаемый при затяжке, поскольку имеет более низкую температуру, при которой многие токсичные вещества не сгорают, и быстрее усваивается организмом. Пассивное курение приводит к возникновению рака, а также к инфарктам, инсультам, приступам астмы.

Нужны запреты на курение

Запреты на курение в помещениях приводят к тому, что люди бросают курить, а оставшиеся курильщики начинают выкуривать значительно меньше сигарет, а значит, их риски для здоровья снижаются. Исследования документально подтверждают значительное снижение случаев госпитализации с инфарктами после принятия законов, полностью запрещающих курение: по данным Европейской ассоциации кардиологов, через год после запрета на курение во всех общественных местах во Франции, Италии, Ирландии, Шотландии значительно сократилось число случаев госпитализации по поводу такого смертельного заболевания, как инфаркт миокарда.

И на рекламу тоже

Полный запрет рекламы продвижения табака и спонсорства табачных компаний существенно снижает уровень курения. Исследование введения полного запрета рекламы табака, проведенное в четырех странах (Финляндия, Франция, Новая Зеландия и Норвегия), показало, что потребление сигарет на душу населения снизилось на 14–37 процентов после вступления в силу запрета на рекламу.

Предупреждения должны стать цветными

Цветные фотографические предупреждения о вреде табака на пачках сигарет также эффективны. Исследования показывают, что броские предупреждения о вреде курения для здоровья повышают информированность людей о вреде потребления табака и усиливают у них желание бросить курить.

Эти меры настолько хорошо апробированы и признаны, что закреплены в международном договоре Всемирной организации здравоохранения – Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) и ее руководящих принципах. Общественная палата Российской Федерации 16 ноября 2006 года провела первые общественные слушания по вопросам борьбы с курением и рекомендовала в скорейшем будущем присоединиться к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Через полтора года Россия присоединилась к Рамочной конвенции.

Однако спустя еще полтора года после присоединения к Конвенции очевидно, что противотабачное законодательство в России сильно отстает от такового в большинстве стран мира. Необходимо привести российское законодательство в соответствие с требованиями РКБТ ВОЗ и лучшими на сегодняшний день мировыми практиками применения эффективных мер по борьбе против табака, способных предотвратить миллионы смертей и трагедий и содействовать сбережению населения России.

ЧТОБЫ ЗДОРОВЬЕ В РОССИИ СТАЛО ЦЕННОСТЬЮ

Министр Татьяна Александровна Голикова провела Всероссийское совещание, посвященное Программе по формированию здорового образа жизни и организации работы Центров здоровья. В выступлении Татьяны Алексеевны прозвучала информация, крайне важная для развития отечественного здравоохранения и особенно для тех россиян, кому важны правила здорового образа жизни

В этом году мы запускаем Программу по формированию здорового образа жизни. Здоровье в России не является общественной и персональной ценностью. Россияне не склонны думать о здоровье как о собственном ресурсе и капитале, не склонны заботиться о своем здоровье. Этот фактор является ключевым для динамики смертности и заболеваемости, что можно проследить при сравнении с другими государствами.

Успехи стран Европы, по мнению демографов, обусловлены реализацией нового этапа эпидемиологического перехода и соответствующей этому этапу организации здравоохранения, заботе о здоровье людей в целом. Россия же только приступила, в том числе благодаря национальному проекту «Здоровье», к организации своей системы здравоохранения по принципам второго этапа эпидемиологического перехода. Мы начали ускоренное наращивание высокотехнологичной медицинской помощи, специальных программ по «дорожной травме», сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям, развитию Службы крови. Однако, чтобы совершить новый скачок в увеличении продолжительности жизни и состоянии здоровья людей, еще нужно сделать очень многое.

С чего начнется реализация Программы в 2009 году? Это борьба с факторами риска, с вредными привычками, более всего приводящими к заболеваниям и преждевременной смерти: курением и чрезмерным потреблением алкоголя.

Мы начнем вводить моду на здоровый образ жизни дифференцированно для детей, подростков, молодежи и взрослого населения

Как показывает опыт стран, обеспеченных высоким потреблением алкоголя и курением, новым социальным ориентиром, способствующим предупреждению и отказу от этих вредных привычек, может стать идея общественного здоровья и индивидуального здорового образа жизни. Поэтому в 2009 году мы начнем вводить моду на здоровый образ жизни через информационные и коммуникационные мероприятия под единым брендом «Здоровая Россия». Мы понимаем, что у каждого возраста свои причины, по которым человек выпивает, курит или не следит за своим здоровьем. Поэтому кампанию стараемся сделать максимально дифференцированной, так, чтобы

она была адресована детям, подросткам, молодежи и взрослому населению. Будут задействованы разные каналы сообщения: уличная реклама, телевидение, Интернет.

Нужно не просто побудить людей заниматься своим здоровьем, но и предоставить им инфраструктуру, где они могли бы это делать. В этой части Министерство здравоохранения и социального развития отвечает за выстраивание сети Центров здоровья и связанных с ними кабинетов профилактики на территории всей России.

Согласно опросам ВЦИОМ, проведенным в 2006 году, более 1/3 россиян вообще не заботятся о своем здоровье или заботятся о нем пассивно

Следует признать, что профилактическое звено до настоящего времени, несмотря на принятые нормативные правовые акты, не представляет из себя единую систему. Недостаточно внимания уделяется организации и проведению мероприятий по первичной и вторичной профилактике социально значимых заболеваний и укреплению здоровья населения. В настоящее время назрела необходимость создания системы медицинской профилактики.

В рамках реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни планируется развитие кабинетов профилактики, кабинетов здоровья ребенка, которые будут располагаться в региональных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Важным элементом системы станут Центры здоровья в ряде учреждений амбулаторно-поликлинического звена, многие из которых могут быть созданы на базе действующих Центров медицинской профилактики.

В Центрах здоровья, которые будут созданы заново или на основе совершенствования уже действующих, представлена совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков, приверженности к профилактике заболеваний, соблюдению рекомендаций врача для повышения качества жизни, продления жизни, сохранения и восстановления трудоспособности и активного долголетия.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Для успешного осуществления Программы по формированию здорового образа жизни необходимо:

- Сделать каждого гражданина активным участником сохранения его собственного здоровья, формируя ответственное отношение к своему здоровью, обеспечивая доступность знаний о состоянии своего здоровья.
- Способствовать развитию необходимых для ведения здорового образа жизни инфраструктур.
- Исправить сложившийся в России перекос в сторону дорогостоящих видов медицинской помощи, которые оказывают незначительное влияние на здоровье популяции в целом. Усилить массовые профилактические мероприятия и расширить диспансеризацию населения.
- Внести изменения в законодательство, направленные на ограничение употребления алкоголя и табакокурения.
- Начать формирование программ по культуре здорового питания населения.

АНАЛИЗ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН

*Качество медицинской помощи, лекарственное обеспечение населения, вопросы социальной сферы – контроль этих важнейших функций в нашей стране выполняет Росздравнадзор. Рассказывает заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития **Ирина Федоровна Серегина***

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» государственные органы, органы местного самоуправления и уполномоченные должностные лица осуществляют в пределах своей компетенции контроль за соблюдением порядка рассмотрения обращений, анализируют содержание поступающих обращений, принимают меры по своевременному выявлению и устранению причин нарушения прав, свобод и законных интересов граждан.

Почти 3 тысячи обращений россиян по вопросам организации и качества медицинской помощи поступило в Росздравнадзор за июль, август и сентябрь 2009 года – это треть всех рассмотренных обращений. Больше всего обращений из Москвы и Московской области (соответственно 13 и 8 процентов), а также из Самарской, Владимирской, Воронежской и Свердловской областей (около 4 процентов).

Среди обратившихся, и их претензии признаны частично или полностью обоснованными, почти 40 процентов людей были недовольны качеством оказываемой медицинской помощи, а 20 процентов – организацией этой помощи или взиманием платы за оказанные медицинские услуги. Недовольны результатами предыдущих обращений в органы исполнительной власти в области охраны здоровья оказались 9 процентов граждан.

Росздравнадзором в адрес органов исполнительной власти направлено информационное письмо (от 11.06.2009 № 01И-331/09) с рекомендациями рассматривать обращения граждан непосредственно в медицинских организациях

Большинство обращений (почти 2/3) связано с неудовлетворенностью пациентов доступностью, организацией и качеством специализированной медицинской помощи, 1/6 часть обращений – по поводу первичной медико-санитарной помощи.

Основная часть претензий предъявлена к работе стоматологов (13 процентов), хирургов (12 процентов), кардиологов (10 процентов), акушеров и гинекологов (9 процен-

тов), онкологов и психиатров (по 7 процентов). Жалобы на организацию и качество оказания медицинской помощи относятся как к муниципальным учреждениям здравоохранения (41,7 процента), так и к организациям государственной системы здравоохранения (30 процентов).

Росздравнадзором в области охраны здоровья в III квартале 2009 года выявлен ряд негативных тенденций. Установлено, что отсутствует должный контроль качества медицинской помощи непосредственно в лечебно-профилактических учреждениях. Население недостаточно информировано об условиях организации и оказания медицинской помощи. Нарушаются сроки рассмотрения обращений физических и юридических лиц, не принимаются соответствующие меры, и вопросы не разрешаются по существу. Ряд обращений пациентов остаются не рассмотренными или рассмотренными ненадлежащим образом непосредственно в медицинских организациях (руководством, врачебной комиссией), что приводит к неудовлетворенности оказываемой медицинской помощью, а также к увеличению числа обращений в вышестоящие инстанции.

Основная часть претензий предъявлена к работе стоматологов (13 процентов), хирургов (12 процентов), кардиологов (10 процентов), акушеров и гинекологов (9 процентов), онкологов и психиатров (по 7 процентов)

Результаты рассмотрения жалоб пациентов выявили следующие основные нарушения:

- **несоблюдение стандарта медицинской помощи и отсутствие должного контроля за качеством медицинской помощи непосредственно в лечебно-профилактических учреждениях (72 процента);**
- **недоведение до пациентов необходимой информации об организации и условиях оказания медицинской помощи (24 процента);**
- **нарушения Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года № 27 (12 процентов).**

РЕКОМЕНДАЦИИ

Рассматривать обращения граждан непосредственно в медицинских организациях – с такими рекомендациями Росздравнадзором в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан направлено информационное письмо (от 11.06.2009 № 01И-331/09). Оптимизация этого направления работы позволит ускорить рассмотрение обращений, а также сократить их количество в вышестоящие инстанции.

По результатам проведенных документарных и выездных проверок по обращениям граждан даны предписания руководству медицинских организаций Чувашской Республики, Приморского края, Астраханской области, Воронежской области, Омской области, Томской, Челябинской областей и другим. Возмещен ущерб здоровью пациента (Томская область), приняты дисциплинарные меры (Республика Башкортостан, Красноярский и Ставропольский края, Ивановская область, Московская и Рязанская области, город Санкт-Петербург), а также направлены материалы в органы прокурорского надзора (в Иркутской и Московской областях).

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И ВЕТЕРИНАРИЯ – ОБЩАЯ ПРОБЛЕМА

Рассказывает главный специалист Управления эпидемиологического надзора Роспотребнадзора **Олег Сосланбекович Хадарцев**

БОЛЕЗНЬ, К СОЖАЛЕНИЮ, АБСОЛЮТНО ЛЕТАЛЬНАЯ

В настоящее время бешенство остается одной из важнейших проблем здравоохранения и ветеринарии. Увы, его эпидемиологическая значимость и в наше время продолжает определяться абсолютной летальностью.

По наносимому экономическому ущербу эта болезнь занимает 5-е место и является 10-й по значимости причиной смерти людей в структуре среди инфекционных болезней. Ежегодно в мире погибают от бешенства более 55 тысяч человек и свыше 10 миллионов человек получают специфическое лечение. Затраты на него в наиболее неблагоприятных странах Азии и Африки составляют порядка 560 миллионов долларов.

В 2008 году среди россиян было зарегистрировано 17 случаев бешенства в 10 субъектах страны, что в 2,1 раза больше по сравнению с 2007 годом. Самыми неблагоприятными являются Южный и Центральный федеральные округа. Ежегодно в России антирабическую помощь получают от 250 до 450 тысяч человек, пострадавших от укусов животных. Из этих пациентов каждый 4-й – ребенок.

Показатель обращаемости за антирабической помощью в 2008 году составил в целом по стране 304 на 100 тысяч населения. Наиболее неблагоприятная ситуация, где показатели существенно превышали аналогичные уровни по РФ, складывалась в Республиках Северная Осетия-Алания и Хакасия, Астраханской области, Ев-

Единственное средство помощи при инфицировании вирусом бешенства – своевременное введение антирабического иммуноглобулина и назначение курса иммунизации

рейской автономной области, Чукотском автономном округе, Республике Тыва, Кабардино-Балкарской

Республике, Воронежской, Орловской, Калужской областях. Городские жители составили 77,3 процента потерпевших. В Московской области в 2008–2009 годах в 7 населенных пунктах были зарегистрированы случаи нападений больных животных на группы людей с числом пострадавших от 8 до 14 человек.

И ДИКИМ ЖИВОТНЫМ НУЖНА ПОМОЩЬ

В многолетней динамике заболеваемости бешенством животных (лисица, енотовидная собака, волк, песец, собаки, кошки и представители крупного рогатого скота) отмечается выраженная тенденция к росту со средним темпом 10 процентов ежегодно. В последние годы инфекции регистрировали в 63 субъектах страны. Наиболее неблагоприятными были регионы, входящие в Центральный и Приволжский федеральные округа.

В Подмоскowie в 7 населенных пунктах зарегистрированы нападения больных животных на группы людей с числом пострадавших от 8 до 14 человек

В Российской Федерации ветеринарной службой с 2007 года также проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства диких плотоядных животных. В 2008 году вакцинацией было охвачено 23 субъекта РФ. Но эти мероприятия наряду с мерами по снижению численности наиболее значимых видов пока оказались малоэффективными.

Вместе с тем от укусов именно диких животных в 2008 году пострадало 7123 человека, что составило 1,6 процента от всех людей, обратившихся за антирабической помощью.

ПОКА ЕДИНСТВЕННОЕ СРЕДСТВО

До сих пор единственным средством помощи людям, подвергшимся риску инфицирования вирусом бешенства, является своевременное введение антирабического иммуноглобулина и назначение курса иммунизации. Применяемая в нашей стране концентрированная антирабическая вакцина (КОКАВ) является высокоэффективным препаратом, соответствующим всем требованиям Всемирной организации здравоохранения. Но, к сожалению, отмечается значительный дефицит антирабического иммуноглобулина, который производится в России только ФГУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора в объеме менее 40 процентов от потребности.

В стране остается ряд проблем, требующих решения. Так, финансовые средства на проведение мероприятий по борьбе с бешенством выделены только в 20 регионах. А на 11 территориях все еще не сформированы группы охотников и бригад по отлову бродячих животных. Много недостатков и в работе по санитарному просвещению населения.

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Г.Г. Онищенко 25 сентября 2009 года провел заседание Коллегии Федеральной службы по вопросу «Актуальные вопросы организации надзора за бешенством в Российской Федерации».

РЕКОМЕНДАЦИИ

Чтобы борьба с этой опаснейшей болезнью в нашей стране стала более успешной, Коллегия решила, что в первую очередь надо принять правовые акты, регулирующие порядок содержания домашних животных, а также меры по отношению к безнадзорным животным. Необходимо регулировать численность диких плотоядных животных, расширять объемы их иммунизации. Кроме того, очень важно увеличить объем вакцинации населения из групп риска и сельскохозяйственных животных.

В регионах будут создаваться центры антирабической помощи. Активнее пойдет работа с органами управления здравоохранением при определении потребностей лечебных учреждений в антирабических препаратах, а также в подготовке специалистов по вопросам профилактики бешенства. Наконец, предполагается увеличить производство антирабического гетерологичного иммуноглобулина и организовать производство гомологичного иммуноглобулина. Эти вопросы будут решаться в рамках Федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности в Российской Федерации (2009–2013 годы)».

МОСОБЛДУМА

О ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ

*О реализации в Московской области Программы государственных гарантий и предоставлении платных услуг в государственных и муниципальных лечебных учреждениях рассказывает председатель Комитета по вопросам охраны здоровья Мособлдумы, заместитель председателя правления Московского областного фонда обязательного медицинского страхования **Галина Сергеевна Уткина***

О том, какие услуги предоставляются в поликлинике бесплатно, а за какие нужно платить, пациент может узнать на специальном стенде, который руководство лечебного учреждения обязано размещать на видном месте. Кроме перечня платных услуг там должна быть информация о тех категориях населения, которым они оказываются.

В настоящее время больные сами оплачивают свое лечение в том случае, когда им требуется помощь, выходящая за рамки Программы государственных гарантий. В Подмоскovie министром здравоохранения Московской области был утвержден порядок предоставления платных медицинских услуг государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения Московской области (приказ № 204 от 23 апреля 2008 года). Этот документ определяет порядок предоставления платных услуг в наших лечебных учреждениях.

Однако в условиях недостаточной проработки нормативно-правовой базы, недостаточного финансирования всей системы здравоохранения и проблем с кадрами на местах бывают случаи, когда плата за лечение взимается с пациентов незаконно. Для борьбы с этим в июле 2009 года был подписан приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ «О неотложных мерах по обеспечению гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи». Пациенты имеют полное право обращаться письменно либо устно в Минздравсоцразвития с информацией о том, что их вынудили оплатить те или иные виды медицинской помощи, предусмотренной Программой госгарантий. Факты, изложенные в каждом таком обращении, незамедлительно проверяются, и в случае незаконного взимания денег с пациентов будут приниматься соответствующие меры.

У нас в Московском областном фонде ОМС весьма эффективно работает Управление по защите прав застрахованных, его специалисты оперативно реагируют на подобные ситуации. Если подтверждается обоснованность предъявленных пациентом претензий, принимаются соответствующие меры административного характера, в том числе возвращаются незаконно изъятые деньги.

Могу гарантировать, что любой пациент, который обратится в указанные инстанции, может рассчитывать на восстановление справедливости. Новый приказ Минздравсоцразвития, на мой взгляд, еще одна дополнительная мера контроля, которая, без сомнения, улучшит состояние дел в системе оказания платных услуг населению.

*Телефон горячей линии Московского областного фонда обязательного медицинского страхования:
8 (495) 780-05-60, доб. 11-73*

МИНЗДРАВ

ЕСЛИ ПОДРОСТОК НАЧАЛ КУРИТЬ

*Всемерное повышение качества и уровня жизни населения, создание необходимых условий – это приоритетные направления деятельности правительства Московской области. На территории Подмоскovie сформирована единая государственная политика по здравоохранению. Важнейшим ее направлением является борьба с курением подростков. Рассказывает министр здравоохранения правительства Московской области **Владимир Юрьевич Семенов***

В Московской области с 2000 года Московским областным центром медицинской профилактики регулярно проводится мониторинг вредных привычек среди детей и подростков общеобразовательных школ. Если в 2000 году распространенность курения среди мальчиков и девочек составляла соответственно 36,0 и 27,1 на 100 обследованных, то в 2005 году отмечено достоверное снижение уровня распространенности курения у мальчиков до 31,9 и у девочек до 23,2 по сравнению с 2000 годом.

К сожалению, такой положительной динамики не наблюдается среди группы ежедневно курящих, к которым относится почти каждый 3-й мальчик и каждая 5-я девочка. Известно, что раннее начало курения приводит к формированию стойкой табачной зависимости в зрелом возрасте, появлению ряда опасных хронических заболеваний. Важно начинать заниматься профилактикой курения уже в подростковом возрасте, поэтому Московский областной центр медицинской профилактики широко использует соревновательный метод первичной профилактики со школьниками 7–9-х классов.

Известно, что раннее начало курения приводит к формированию стойкой табачной зависимости в зрелом возрасте, появлению ряда опасных хронических заболеваний

Начиная с 2004 года соревнования среди школьников под девизом «Класс, свободный от курения» были организованы и проведены в школах Шатурского, Раменского районов и города Талдома. Работа велась в течение полугода и включала различные профилактические мероприятия: выступления и беседы, проведение антитабачной викторины, конкурсов на лучший рисунок, информационный листок, отражающие вред курения. Проводилась работа лекторских групп из старшеклассников с младшими школьниками о вредных привычках. В Раменском районе в поселке Дружба в школе № 11 организована и работает школа для родителей – «Если подросток начал курить».

«Класс, свободный от курения» – в таких соревнованиях использовалось тестирование на наличие окиси углерода в выдыхаемом воздухе. Победил тот класс, в котором по результатам этого теста оказывались не курящими 90 процентов подростков. Победители по каждому виду соревнований награждались подарками. Трехлетний опыт использования соревновательного метода профилактики курения среди подростков доказал его эффективность и полезность.

МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ «ЗА СБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДА»

24 июля 2009 года в Екатеринбурге, во Дворце игровых видов спорта, на XIII ежегодной конференции компании «АРГО» состоялась презентация Межрегионального общественного движения «За сбережение народа». В зале присутствовало более 2900 представителей различных регионов страны и стран СНГ. Движение, зарегистрированное Управлением ФНС России 7 мая и Министерством юстиции РФ по Московской области 14 мая этого года, получило мощную поддержку собравшихся. С воодушевлением были встречены видеоприветствия сопрезидентов Движения: Сергея Ивановича Колесникова, заместителя председателя Комитета по охране здоровья Государственной Думы РФ, депутата Государственной Думы РФ, Заслуженного деятеля науки России, академика РАМН, сопредседателя международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны», координатора раздела программы «Ответственный бизнес за ответственное партнерство» партии «Единая Россия», президента некоммерческого партнерства «Национальная инновационно-технологическая палата»; Александра Александровича Карелина, трехкратного победителя Олимпийских игр по греко-римской борьбе, Героя России, депутата Государственной Думы, члена правления партии «Единая Россия», соучредителя Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-Фонд»; Александры Васильевны Очировой – президента Международной общественной благотворительной организации «Международный женский центр «Будущее женщины», председателя Комиссии Общественной палаты РФ по социальной и демографической

политике, председателя Общественного совета по инвестированию средств пенсионных накоплений, члена президиума Совета при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике.

Присутствующих со сцены приветствовали: член центрального комитета Ассоциации Заслуженных врачей, Заслуженный врач РФ, Заслуженный деятель науки и образования, академик РАЕН, профессор Александр Иванович Пальцев; вице-президент, руководитель объединенной редакции Ассоциации Заслуженных врачей РФ, первый вице-президент Движения Сергей Евгеньевич Осипов; генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей РФ, первый вице-президент Движения Леонид Викторович Архипенко.

Председатель правления Движения – президент компании «АРГО» Андрей Борисович Красильников – рассказал и сопровождал свое выступление четырьмя видеосюжетами об уже проведенных под флагом Движения «За сбережение народа» благотворительных, экологической и спортивной акциях.

Избранные в регионах РФ председатели правлений региональных отделений Движения возглавили шестие делегаций, которое трибуны дворца встретили с большим эмоциональным подъемом.

Активная жизненная позиция участников Движения как нельзя лучше выражена в девизе – «ВЕДИ»! Это призыв не только самому вести здоровый образ жизни, но и пропагандировать его. Это призыв не только самому идти к здоровью и благополучию, к высокой цели и высокой нравственности, но и вести за собой других! Сбережение народа – задача государства, общества и каждого человека в отдельности.

*Высокой нравственности присягаем, братья!
Единая цель, так будем ей верны!*

Движенью новому раскроем мы объятья:

Индивидуальности – для всей большой страны!



МОЕ ДЕЛО

Я ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ



Винер Ирина Александровна. Президент Всероссийской федерации художественной гимнастики, главный тренер сборной России по художественной гимнастике. Доктор педагогических наук, профессор, заслуженный тренер России и Узбекистана, заслуженный работник физической культуры РФ. Награждена российским орденом Почета, орденами «За заслуги перед Отечеством» IV и III степени.

Среди воспитанниц Ирины Винер Алина Кабаева, олимпийская чемпионка и двукратная абсолютная чемпионка мира, олимпийская чемпионка Юлия Барсукова, шестикратная чемпионка мира Амина Зарипова, чемпионки мира Марина Николаева, Яна Батыршина, Наталия Липковская и Ольга Белова, многократные чемпионки СССР Венера Зарипова и Елена Холодова и многие другие.

Последняя блестящая победа – золотая медаль Евгении Канаевой на Олимпиаде в Пекине, а также ее феерический успех на чемпионате мира в Японии, где подопечная Ирины Винер завоевала шесть золотых медалей из шести возможных

Интервью с Ириной Александровной Винер состоялось в Олимпийском комитете России. На стене висело несколько фотографий, одна – с Ириной Чащиной и Алиной Кабаевой. Ирина Александровна подошла к столу и вдруг остановилась около рамки с фотографией, погладила ее, что-то тихо сказала. А потом села за стол, и интервью началось.

– Ирина Александровна, наша газета «Здоровье и здоровый образ жизни» и мы среди прочего боремся с небезопасными для здоровья человека привычками. Знаем, у

вас есть привычка обо всех беспокоиться – она вас очень донимает?

– Очень, очень! Мне Бог дал эту привычку, и я не стараюсь от нее отделаться. От привычки – чувства заботы и тревоги, что кто-то что-то не обеспечил, забыл. Я как-то читала хадисы – изречения Магомеда, и нашла там подтверждение, что привычка – это дано свыше. Написано, что, когда человек умирает, с ним на кладбище идет его семья, его имущество и его дела. А с кладбища возвращаются семья и имущество, а дела остаются с ним. Поэтому я думаю, что если что-то мне и дано свыше – и заботиться, и беспокоиться в том числе, значит – это уже мое дело, и я его должна выполнить.

– Ирина Александровна, олимпийский девиз: «Преодолей себя». Вы как-то сказали, что когда преодолеешь себя, тогда и поднимается нога выше... Что значит преодолеть себя?

– Я думаю, все это просто приходит с опытом. Есть история о том, как мальчик играл в футбол, забил три гола подряд, а по-



том вдруг узнал, что папа в этот день – день его рождения, договорился о том, что его удары будут пропущены вратарем соперников. Мальчик заплакал: он думал, что боролся и победил, а оказалось, что все договорились. Натура человеческая не только должна получать, но и отдавать, то есть преодолевать – это и есть отдавать. И поэтому олимпийский девиз составлен из слов «выше», «быстрее», «сильнее», что можно определить как отдавать. Это все как бы взаимосвязано со всем сотворением мира. Так устроен мир, галактика, мужская и женская половины, где человек имеет возможность в пространстве и времени отдавать и получать.

– Простые вопросы о здоровом образе жизни. Как вы поддерживаете себя в форме?

– Стараюсь рано ложиться спать, очень стараюсь, потому что утром, когда я так делаю, у меня все хорошо. И еще с утра облить холодной водой – очень многое негативное уходит, хорошее дело. Заниматься спортом, к сожалению, получается не всегда. А вот летом я стараюсь вместе со своими детьми отплавать и отнырять на спортивной базе на море – это такая зарядка на весь год!

– Готовите ли вы сами какие-то блюда, любите готовить?

– Раньше, когда у меня жили дети в доме, я должна была им все приготовить. Я люблю своих детей, и я хорошо готовила. Ну а сейчас это не нужно, на базе в Новогорске все есть, и они все накормлены.

– Как вы относитесь к БАДам и общеукрепляющим витаминным комплексам?

– Я думаю, что это хорошая вещь, без всякой рекламы – это очень помогает. Но каждый должен выбирать для себя. Назначать всем одно и то же, думаю, это неправильно, каждый человек индивидуален.





– **Ирина Александровна, общение с природой – оно вас человечески трогает?**

– Да, очень. Я всегда иду к деревьям, если нет моря. А если есть море – то это мое счастье, это такое очищение! И я себя хорошо чувствую...

– **Если попробовать установить приоритеты: питание, физические нагрузки, правильный режим дня и другие факторы, – как бы вы могли их расставить?**

– Все должно быть сбалансировано.

– **А теперь, если позволите, немножко о детях. Вы говорите «мои дети», и мы знаем – речь идет о ваших ученицах: и о блистательных и любимых мировых чемпионках, и о тех, которых готовите сейчас.**

– Сейчас известные слова «мы в ответе за тех, кого приручили» все больше относят к животным. А мы в ответе за тех, кто у нас живет, тренируется, надеется на лучшее.

– **Я прочитала вашу фразу о том, что дети «лучшие в мире люди», что «дети – мой остров свободы».**

– Да, дети – это лучшая часть человечества, они приходят совершенно чистыми на эту Землю. И если попа-

дают к нам, в нашу сборную команду, – они остаются детьми именно в лучшем смысле этого слова, они чистые и порядочные.

(И твердо, без улыбки.) Есть, конечно, у многих какие-то моменты в ДНК, но с этим можно бороться...

– **Сейчас в России начало свою деятельность Общественное Движение «За сбережение народа», и наша газета – его активный участник. По вашему мнению, такое Движение закономерно и своевременно, оно должно быть?**

– Оно должно было быть еще вчера! Огромную роль в этом играют наши руководители страны – президент и премьер-министр. Они оба настоящие спортсмены в высоком и полном смысле этого слова – занимаются, заметьте, не физкультурой, а спортом, и делают все, чтобы и другие занимались спортом. Да, конечно, не только спорт, но спорт – одно из главнейших направлений развития, которое может с детства увести ребенка с улицы на стадион, в спортивный зал, на коток.

– **Вы как-то говорили, что способны правильно реагировать на ограничения и неудачи, встречающиеся на пути к цели. Как надо переживать поражения?**

– Как испытание. Надо воспринимать как испытание, как преодоление, потому что опять, как по тому рассказу, – если все голы забиваются легко, то они не доставляют никакого удовольствия. Известные слова: чем труднее к любимой дороге, тем прекрасней, тем радостней встречи час.

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

– В Библии написано: «Возлюби ближнего, как самого себя». Я своим детям говорю: как ты можешь любить свою маму, меня, если ты не любишь себя? Ты должна любить себя. То, что ты сделала сегодня, должна беречь и завтра. Ты должна беречь свое здоровье, свою спортивную форму, должна работать изо дня в день, шаг за шагом. И вперед, вперед, вперед! Потому что если ты расслабляешься – это все ты враг себе же. И это сделала ты сама. Надо любить себя, обязательно. Да, «...как самого себя». Не в смысле лежать и ничего не делать, а добиваться, идти вперед, несмотря ни на что. И тогда, и тогда ... *(и прекрасная женщина с внешностью Снежной королевы и темпераментом, похоже, Кармен, засмеялась и допела)* ...наверняка вдруг заплывут облака.

Беседа вела Т.А. Белова

МЫ ДОЛЖНЫ ПОБЕЖДАТЬ

С трудом преодолевая земное притяжение, поднимаюсь на третий этаж. Без десяти два, а в два у меня встреча с известным спортсменом Владимиром Ладыженским. Сзади слышу стремительный бег, и меня – прыжками через три ступеньки – обгоняет человек. На мгновение вижу профиль – да ведь это он – чемпион мира по греко-римской борьбе среди ветеранов, помощник депутата Государственной Думы Александра Карелина, Заслуженный работник физической культуры РФ. Его фотографию, сделанную сразу

после соревнований по спортивной сауне, я видела в газете в августе этого года.

Оказывается, есть такой вид спорта – спортивная сауна, – его придумали финны, большие любители париться. Представьте: температура 120 градусов по Цельсию, каждые полминуты на каменку выливается пол-литра воды, но спортсмен не имеет права вытирать пот, менять положение тела. Нужно сидеть, руки должны спокойно лежать на коленях. Встать, лечь нельзя – сразу дисквалификация. Пар обжигает при

каждом вдохе, первые 10 минут соленый пот заливает лицо, но даже глаза прикрывать нельзя! Строгие судьи наблюдают процесс через прозрачные стены сауны вместе со зрителями. Из парной надо выйти, как после дипломатического приема – держась прямо; дойти до душа, иначе дисквалифицируют и не засчитают победу, даже если ты всех пересидел.

Владимир Иннокентьевич рассказывает, что в этом году, впервые в 11-летней истории спортивной сауны среди женщин, победила русская, да еще и его землячка, сибирячка Татьяна Архипенко, а финка, предыдущая чемпионка, сошла с дистанции. Владимир Ладыженский в соревнованиях среди мужчин стал бронзовым призером.

Как врач, я волнуюсь за его здоровье, спрашиваю:

– А дальше будете в таких соревнованиях участвовать?

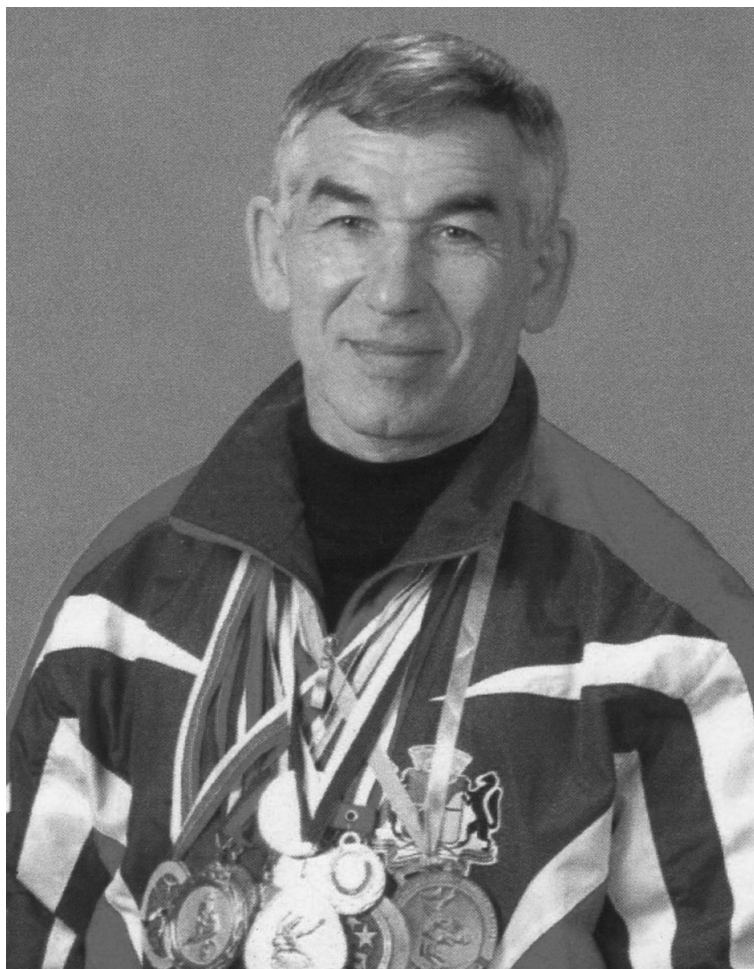
– Еще как! Я уже приглашен на чемпионат мира по спортивной сауне! Вот только немного обидно, – продолжает Владимир, – у финнов есть какие-то мази или гели, которые им дают для защиты от ожогов во время состязания, а нам таких средств не предлагают. Похоже, в нашей спортивной медицине они отсутствуют!

Теперь уже приходит моя очередь удивляться. Я начинаю перечислять гели, применяемые при ожогах; биологически активные добавки, предупреждающие обезвоживание.

И я рассказываю об «АРГО» – компании, которая, родившись в Новосибирске, в короткий срок обрела популярность далеко за пределами Сибири. Именно об ее продукции и идет речь.

Владимир Иннокентьевич приятно удивлен, как я понимаю, тем, что «...может собственных Платонов и быстрых разумом Невтонов Российская земля рождать!»

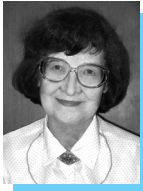
Время беседы подходит к концу. Расставаясь, мы сходимся во мнении, что если бы спортсмены поддерживали себя качественными и эффективными биологически активными добавками и другими известными средствами, им для достижения высоких результатов не требовались бы допинги.



Чемпион мира по греко-римской борьбе среди ветеранов, Заслуженный работник физической культуры РФ **В.И. Ладыженский**

Беседовала Ю.Е. Фиалковская,
г. Новосибирск

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ И ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ – В ЧЕМ РАЗНИЦА?



Доктор медицинских наук, профессор **Людмила Сергеевна Василевская**, НИИ питания РАМН

«РАКОВЫЕ ШЕЙКИ» ПЕРЕСТАЛИ БЫТЬ И ВПРАВДУ РАКОВЫМИ

В медицинской литературе иногда встречаются одинаковые названия разных веществ или названия, близкие по звучанию. Зато по смыслу они отличаются разительно. Отсюда возникает путаница. Например, амарант – красный краситель, оказавшийся канцерогенным веществом. Его запретили использовать во всех развитых странах и в России, после чего конфета «Раковая шейка» превратилась из розовой в желто-коричневую. Впоследствии был найден безопасный растительный красный краситель.

Но существует и другой амарант – растение, имеющее полезный белково-жировой состав. Сейчас в нашей стране внедряется эта важная сельскохозяйственная культура. Вот такие разные соединения с одним названием!

Путаница происходит еще с такими названиями: «пищевые добавки» и «биологически активные добавки к пище». Первые – это преднамеренно вводимые в пищу природные или синтезированные соединения для придания ей требуемого цвета, запаха, консистенции. На этикетках они обозначаются буквой Е с 3- или 4-значными цифрами. Так, красители Е100–Е199 – это консерванты, Е200–Е299 – антиокислители, то есть вещества, замедляющие окисление пищевых продуктов и предохраняющие их от порчи. Стабилизаторы Е400–Е499 сохраняют заданную консистенцию пищевого продукта, эмульгаторы Е500–Е599 усиливают вкус и аромат. Е900–Е999 – антифламинги, или же вещества, снижающие пену, например, при разливе сока. Е1000 и

далее – подсластители соков и кондитерских изделий, добавки, препятствующие слеживанию сахара, соли.

ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ БЕЗОПАСНЫМИ

Однако некоторые из названных пищевых добавок запрещены как в России, так и во многих зарубежных странах, являясь канцерогенами или аллергенами либо вызывая расстройство желудочно-кишечного тракта.

Безвредность пищевых добавок, допускаемых к использованию в пищевой промышленности, оценивается на основе многолетних испытаний. Исследования по безвредности пищевых добавок анализируются и обобщаются авторитетными организациями, такими как Всемирная организация здравоохранения, Всемирная сельскохозяйственная организация,

Схожие по названию «пищевые добавки» и «биологически активные добавки к пище» имеют совершенно разные функции. Пищевые добавки являются технологическим подспорьем в приготовлении продуктов питания. Биологически активные добавки к пище – это носители пищевой ценности, обогащающие рацион аминокислотами, жирными кислотами, витаминами, минеральными веществами

а также национальными министерствами здравоохранения. В России определены списки разрешенных и запрещенных к применению пищевых добавок, действуют «Гигиенические требования к качеству и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов. Санитарные нормы и правила. (СанПин 2.3.3.560-96)».

ЧТО ТАКОЕ БАД?

Другой термин – «биологически активные добавки к пище» (БАД) – абсо-

лютно не имеет никакого отношения к пищевым добавкам.

БАД – это композиции природных соединений (витамины, минералы, аминокислоты, жирные кислоты и другие вещества) или идентичные им соединения, предназначенные для приема их с пищей в виде капсул, таблеток, растворов, эмульсий или для введения в состав пищевых продуктов для улучшения их пищевой ценности и обогащения рациона отдельными пищевыми веществами.

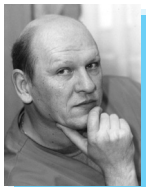
Подчеркну, что в отличие от БАД пищевые добавки (красители, эмульгаторы и другие) вводятся в пищевые продукты с технологической целью и прямого влияния на пищевую ценность продуктов не оказывают. Однако ряд пищевых добавок представляют собой пищевые вещества. Так, в виде красителя используется В-каротин (провитамин А), в качестве антиокислителей, защищающих продукты питания от порчи, иногда используются витамин Е и витамин С. Эти вещества являются одновременно и БАД к пище.

БАД можно подразделить на несколько групп, которые нормализуют те или иные физиологические функции организма. Так, для восстановления витаминного, минерального обмена имеется целый ряд биологически активных добавок к пище: это и комплексные, и отдельные ингредиенты. Для улучшения белкового обмена

есть композиции различных аминокислот, жирового обмена – полиненасыщенные жирные кислоты, комплексы со среднецепочечными жирными кислотами. Существуют БАД к пище, нормализующие, поддерживающие

или восстанавливающие микрофлору кишечника, усиливающие иммунный статус для профилактики инфекционных и соматических заболеваний. Созданы БАД к пище, поддерживающие работу сердечно-сосудистой, нервной, дыхательной, пищеварительной систем, улучшающие работу опорно-двигательного аппарата и кожных покровов, нормализующие общий обмен веществ. Разработаны и специальные БАД для профилактики как женских, так и мужских заболеваний, а также детских патологий.

ХИЩНИК ПОД ОВЕЧЬЕЙ ШКУРОЙ



*Гипотония, то есть пониженное артериальное давление, кажется большинству людей болезнью безобидной. Утреннюю слабость преодолеть зарядкой и кофе, пей укрепляющие настойки, смиришься с несильными недомоганиями и радуешься, что у тебя меньше шансов, чем у других, заболеть опаснейшим недугом гипертонией. Но, как выяснилось, в последние годы под овечьей шкурой гипотонии гораздо чаще, чем думали раньше, прячутся недуги со злой и коварной повадкой! Рассказывает врач-терапевт высшей категории **Александр Петрович Бойченко**, Служба скорой помощи Медицинского центра ОАО «Газпром»*

ГИПОТОНИЯ «ЗДОРОВАЯ» И «БОЛЬНАЯ»

Гипотония (то есть снижение артериального давления крови ниже 100/70 мм рт. ст.) может быть как нормальным физиологическим состоянием организма, так и болезнью, причем весьма распространенной. Чаще всего она встречается у женщин 20–40 лет.

Каждый человек может без помощи врача разобраться, какая у него гипотония – «здоровая» или «больная». Дело в том, что у «здоровой» гипотонии есть характерные признаки. Во-первых, она уже четко выявляется в так называемом препубертатном периоде, иначе говоря, в первой фазе полового созревания человека (от рождения до 10-летнего возраста),

и никогда не начинается в молодом или зрелом возрасте, как гипотония-болезнь. Снижение артериального давления как энергетического показателя деятельности сердечно-сосудистой системы у таких людей

Для 10–15 процентов людей гипотония – нормальное состояние, то есть гипотоников больше 700 миллионов!

не коррелирует с энергетическими же характеристиками их обмена веществ, судя по потреблению калорий. Во-вторых, для нормального гипотоника все проявления сниженного психофизиологического тонуса, то есть вялость, слабость, плохое настроение, снижение работоспособности, – это утренние «зверьки», с которыми нетрудно справиться. Словом, качество жизни почти не снижается.



Обмен веществ у «здоровых» гипотоников протекает с такой же интенсивностью, как и у остальных людей

ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПРОВАЛЫ У ГИПОТОНИКОВ

Что же касается гипотоников-больных, то от них эти «зверьки» не отступают ни днем, ни ночью. И кроме того, что все вышеперечисленные «энергетические провалы» проявляются гораздо сильнее, им сопутствуют осложнения, незнакомые «здоровым» гипотоникам: тошнота, головокружение, похолодание и онемение конечностей, постоянная тревога, страх, депрессии, приступы удушья и сильных головных болей, а главное – гипотонические кризы с обмороками, нитевидным пульсом, ослаблением зрения, пролившимся холодным потом.

Мои пациенты часто спрашивают меня: «Если я «здоровый» гипотоник, то с небольшими ухудшениями самочувствия в начале дня придется смириться?» На самом же деле справиться с ними возможно.

Прежде всего, надо избегать недосыпаний, а утром не стоит вставать быстро, резко. Еще в постели сделайте несколько физических упражнений. Полезна хотя бы пятиминутная гимнастика, душ с переключениями теплой и холодной воды. А вот завтрак гипотоника должен включать, кроме чашки бодрящего кофе, какое-то острое блюдо для усиления аппетита, обычно сниженного у таких людей в начале дня. И обязательно что-то соленое. Та самая соль, которую при гипертонии надо ограничить, при гипотонии поможет приподнять давление до безопасных значений. Ежедневную физиологическую норму 5 граммов можно увеличить на 1–2 грамма, если не отказывать себе в нескольких соленых огурчиках к завтраку или блюдец соленой капусты. В течение остального дня не забывайте добавить к приготавливаемым блюдам щепотку соли.

Но если началась гипотония-болезнь, надо срочно разобраться, с какой именно болезненной гипотонией столкнулся пациент. Еще недавно считалось, что более 90 процентов случаев таких недугов составляют так называемые нейроциркуляторные гипотонии, при которых нарушается

работа нервных клеток в сосудодвигательных ядрах мозга. И врачи привычно штамповали подобный диагноз по поводу любой гипотонии, даже не пытаясь разобраться в ее причинах. Сегодня же доказано, что более половины болезненных гипотоний – это

последствия скрытых кровотечений. Еще 10 процентов вызваны поражениями эндокринных желез и других органов, но не мозга. Истинная же нейроциркуляторная гипотония составляет менее 40 процентов случаев.

А РАЗОБРАТЬСЯ НЕ ТАК УЖ СЛОЖНО

Но как только я начинаю убеждать гипотоника, что с его болезнью надо немедленно начать разбираться, многие теряют последние остатки жизненной энергии и безнадежно спрашивают меня, скольких же врачей придется обойти, сколько анализов сделать, пока не выяснишь, из-за чего началась гипотония-болезнь? Увы, я сразу понимаю, что такой человек ни к одному врачу не пойдет...

А ведь на самом деле разобратся не так уж и сложно! Нужно начать с подробного анализа крови, входящего в стандарты бесплатной медицины. Если снижено количество эритроцитов, упал уровень железа в крови, значит, причина в скрытом кровотечении. У мужчин оно чаще всего начинается

из-за язвы желудка, двенадцатиперстной кишки, а у женщин – вследствие гинекологических заболеваний. Тогда нужно немедленно уточнить причину кровопотери и бороться именно с ней. Если недостаточно гормонов щитовидной железы, надпочечников, гипофиза, то первопричина гипотонии в ухудшении работы этих желез.

Но если кровопотери нет, не поражены эндокринные и другие органы, работу которых оценивают по анализу крови, то остается подозревать нейроциркуляторную гипотонию. Вынужден подчеркнуть, что у официальной медицины и до сих пор не появилось против нее ни одного надежного лекарства, если не считать препаратов, которые может вводить только врач

«скорой помощи» при гипотоническом кризе (для повседневной терапии они не подходят!). Правда, некоторым большим помогают так называемые нейропротекторы, или ноотропные препараты, которые

Более половины «болезненных» гипотоний – это последствия скрытых кровотечений. Истинная нейроциркуляторная гипотония составляет менее 40 процентов случаев

так называемые нейропротекторы, или ноотропные препараты, которые

Все растительные стимуляторы гипотоникам необходимо принимать в первой половине дня. На ночь полезны успокаивающие растения, поскольку полноценный сон – лучшее лекарство для гипотоника

улучшают обмен веществ в нейронах, восстанавливают мозговое кровообращение.

ЦЕЛЕБНАЯ СИЛА РАСТИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

И всегда есть надежда – это на лекарства народной медицины. Ситуация здесь вовсе не безнадежная. Перечислю лишь средства, которые я назначаю моим пациентам. Все они продаются в аптеках, месячный курс будет стоить 150–200 рублей, но первоначально, всегда, необходимо обращаться к врачу.

Как стимулятор вегетативных центров мозга, в том числе сосудодвигательного, полезен корень аралии маньчжурской или элеутерококка в виде спиртовых настоек. Принимать их следует по 30–40 капель на 1/3 стакана теплой воды 2 раза в день до еды.

Настойка из корня женьшеня оказывает и прямое сосудосуживающее действие. Ее пьют по 15–20 капель на 1 столовую ложку теплой воды 3–4 раза в день после еды. Порошок из корня женьшеня я назначаю по 0,2–0,3 грамма (на кончике ножа) для приема 3–4 раза в день, запивая теплой водой, после еды.

Лечение аралией, элеутерококком и женьшенем проводят в 4 курса длительностью 1 месяц с двухнедельными перерывами. Все три растения противопоказаны при выраженном склерозе артерий, а особенно при внутренних кровотечениях!

Если гипотония сопровождается тревогой или депрессией, в качестве основного фитоантидепрессанта следует принимать отвар зверобоя. 1 столовую ложку измельченной травы залейте стаканом кипятка. Далее 15 минут кипятите на слабом огне. Процедите. Пейте по 1/4 стакана в день за полчаса до завтрака. Психостимулирующий эффект оказывает и настой или экстракт боярышника. Его пьют за полчаса до завтрака и обеда. Чтобы получить настой, 1 столовую ложку сухих плодов боярышника заваривают стаканом кипятка, 2 часа настаивают в теплом месте, процеживают, принимают по 1–2 столовые ложки. Экстракт пьют по 20 капель на прием.

Рекомендую моим пациентам перед ужином настой валерианы и чай из мелиссы.

2 чайные ложки валерианы следует потолочь в ступе, затем залить стаканом кипятка и дать отстояться не менее 10 часов, после этого размешать и дать осесть, не процеживая. Храните в прохладном месте. Употребляйте по 1/4 стакана.

С мелиссой проще: 3 чайные ложки этого растения залейте стаканом кипятка, настаивайте 15 минут и после остывания употребляйте сразу же.

Едва ли есть хоть один недуг, где целебная сила растительных средств, которые в течение многих десятилетий пробовала и подбирала народная медицина, была бы столь же заметна, как при нейроциркуляторной гипотонии!



ПИРАМИДА ПИТАНИЯ



О принципах питания и о понятии «культура питания» в целом рассказывают доктор медицинских наук, профессор **Людмила Сергеевна Василевская**, НИИ питания РАМН, и кандидат медицинских наук, доцент **Людмила Ивановна**

Карушина, Российский университет дружбы народов

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ – ТАЙНА ДЛЯ РОССИЯН

В 38 странах были проведены исследования, чтобы выяснить, знают ли потребители о предназначении разных питательных веществ. Оказалось, что россияне наименее разбираются в информации о продуктах. Чтобы восполнить пробел в этих познаниях, мы начинаем серию публикаций о продуктах питания и о превращениях пищевых веществ в организме.

Слово «питание» мы произносим постоянно. Но помимо утилитарного значения, когда мы говорим об утолении голода, это имеет и научный смысл. Наука, изучающая состав продуктов питания, их влияние на наше здоровье, на предупреждение различных заболеваний, возникающих из-за неправильного питания, называется «нутрициология».

Потребляя разнообразные продукты, мы получаем более 600 различных питательных веществ. Все это многообразие условно можно разделить на несколько групп. Самая большая группа – это зерновые продукты, хлеб, крупы, макароны. Другая группа – овощи, фрукты, ягоды.

Третью группу составляют молоко и молочные продукты: сыр, творог, кефир, мясо и мясные изделия, рыба и продукты моря, птица, яйца. Наконец, четвертая группа – это сливочное масло, а также растительное, сахар, сладости, прохладительные напитки.

Для того чтобы питание обеспечивало организму рост и развитие, высокую работоспособность, устойчивость к различным заболеваниям, перечисленные продукты должны составлять определенную часть суточного рациона. Количество зерновых продуктов должно быть не менее 45 процентов, овощей, включая картофель, и фруктов – до 40 процентов, мяса, птицы, рыбы, яиц – примерно 10 процентов, а пищевых жиров и сахара – около 5 процентов от общей калорийности рациона.

ПИРАМИДА РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Если изобразить это графически в виде пирамиды, то на вершине ее располагаются продукты, требующие максимального ограничения, то есть сахар, сладости, пищевой жир, прохладительные напитки, кондитерские изделия (конфеты, шоколад, пирож-

ные с кремом, сдобное печенье), чипсы, многие продукты быстрого питания (см. рисунок).

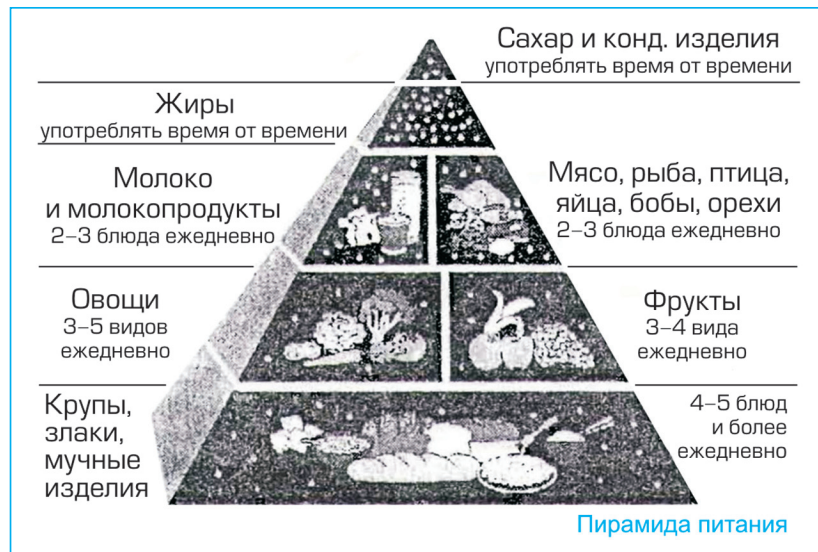
Второй сверху ярус нашей пирамиды включает продукты ежедневного потребления. Эти продукты должны использоваться обязательно, однако в небольшом количестве и без длительной термической обработки (1–2 столовые ложки в день). В совокупности же с другими пищевыми продуктами человек, живущий в средней полосе России, должен получать не более 30 процентов жиров от калорийности суточного рациона – это в среднем 60–80 граммов в день.

Третий ярус пирамиды включает в себя в основном белковые продукты: молоко, кисломолочные продукты, сыр, творог, нежирное мясо, рыбу, птицу, яйца, бобовые. Все эти продукты являются источниками полноценного белка, биологически доступного кальция, железа, цинка, селена, витаминов B2, B12, A, D. Количество таких строго необходимых человеку продуктов в рационе составляет около 400–450 граммов в сутки, или около 12 процентов белка от калорийности рациона.

Четвертый ярус пирамиды включает овощи и фрукты. Потребление растительной пищи обеспечивает организм сложными углеводами и пищевыми волокнами, витаминами, минеральными веществами. Употребляйте больше продуктов, богатых клетчаткой, – они улучшают моторную функцию пищеварительного тракта и являются сорбентами токсических веществ. В день рекомендуется употреблять 300–400 граммов (чистого веса) овощей и фруктов (не считая картофеля).

А в основе нашей пирамиды следует поместить зерновые продукты: крупы, злаки, хлеб, макароны, суши, блины и другие. Эти продукты употребляются наиболее часто – 4–6 раз в сутки.

Если мы строим свой рацион питания в соответствии с научно обоснованными требованиями, то обеспечиваем организм необходимым количеством белков, жиров, витаминов, углеводов, минеральных веществ, пищевых волокон и биологически активных веществ. Рациональное количество этих веществ – они называются нутриентами – содержится в рекомендуемых уровнях потребления пищевых продуктов. А соблюдение правил рационального, сбалансированного питания способствует формированию психологии человека, направленной на предупреждение заболеваний и организацию здорового образа жизни.



ВЕРНУТЬ ЗДОРОВЬЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА



Об этом рассказывает заведующая отделением восстановительной медицины, врач высшей категории **Ирина Владимировна Невмержицкая**, Диагностический клинический центр № 1 Департамента здравоохранения города Москвы

КАКИЕ БЫВАЮТ ИНСУЛЬТЫ?

Развитие новых реабилитационных технологий восстановления постинсультных больных предусмотрено приоритетными национальными проектами в сфере здравоохранения. Это связано с угрожающим ростом заболеваемости, инвалидности и смертности населения от сосудистых заболеваний мозга, среди которых лидирующее место занимают инсульты. Только в Западной Европе мозговой инсульт каждый год поражает 1 миллион человек. При этом 25 процентов больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения гибнут в 1-е сутки, 40 процентов – в течение 2–3 недель. Около 50 процентов выживших больных становятся инвалидами, лишь около 18 процентов после выздоровления продолжают работу. К сожалению, наблюдается тенденция «омоложения» инсульта. Всё чаще отмечается возникновение инсульта у детей школьного возраста.

Существуют ишемические и геморрагические инсульты. Причиной ишемических инсультов являются атеросклероз сосудов головного мозга, гипертоническая болезнь, заболевания сердца (ишемическая болезнь, сердечно-сосудистая недостаточность), склонность к тромбозам.

Причиной геморрагического инсульта является разрыв стенки сосуда. Происходит нетравматическое кровоизлияние в вещество мозга, под его оболочку, или в желудочки мозга. Ишемические инсульты встречаются чаще, чем геморрагические, и преимущественно в пожилом возрасте. При обидях для обоих видов инсульта мозговых кризах наблюдаются так называемые «предвестники» – головная боль, шум в голове, голо-

вокружение, тошнота, рвота, бледность или покраснение лица. Дальше появляются ослабленный пульс, повышение или снижение артериального давления, расстройство сознания, повышение температуры.

КАК ВОССТАНОВИТЬ БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Восстановительное лечение надо начинать уже в остром периоде инсульта. Главное же в реабилитации постинсультных больных – это использование взаимодополняющих методов лечения. Среди них фи-

При физических упражнениях происходит не только мышечная тренировка, развитие и укрепление мышц, но и развитие соответствующих пораженных участков головного мозга, развитие процесса «пластичности» мозга, что приводит к высоким результатам в лечении инсульта

зиотерапевтические – применение ультразвука, магнитного поля; водолечение – термо-, гидро-, бальнеотерапия (вихревые, лечебные ванны); массаж; иглоукальвание; пассивная и активная гимнастика, дыхательные упражнения; физкультура на беговой дорожке с разгрузкой равновесия, стойка с ремнями для тренировки равновесия. Целесообразно также использование метода обратной связи, позволяющего больному самому контролировать тонус и силу сокращения мышц.

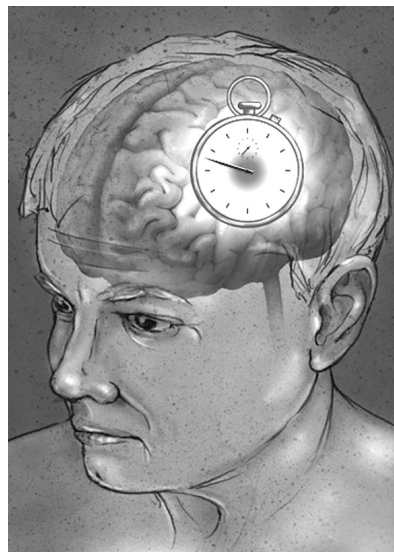
Помогает и комплекс трудотерапии, цель которой – приучить больного к разным видам деятельности в повседневной жизни, таким, например, как уход за телом, одевание, раздевание, ведение домашнего хозяйства, освоение профессии и занятия в свободное время. Многим пациентам необходимы и занятия с логопедом. Так устраняют расстройства речи и нарушения глотания.

Особенно важны занятия с психотерапевтом для постинсультных больных, у которых страдает психоэмоциональная сфера. Специалист проводит диагностику, исследует умственные способности пациента, его память, внимание, концентрацию, логическое мышление. Затем врач помогает пациенту в преодолении стресса, страха, депрессии, а также адаптироваться к социальным отношениям.

ПРЕДУПРЕЖДАТЬ И БЕРЕЧЬ

И все-таки главное – предупредить возникновение инсульта. Необходимо раннее выявление таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, атеросклероз, аритмии, сахарный диабет. Важно правильное чередование режима труда и отдыха с дозированной физической нагрузкой, организация рационального питания с ограничением жирных, сладких, мучных блюд, исключение стрессовых ситуаций, вредных привычек (курение, употребление алкоголя).

Возрастает роль школы для подростков и школьников с сосудистыми нарушениями. Здесь факторы риска – это головные боли, головокружения, переутомления, анемии, сосудистые дистонии, обмороки, что приводит к высокой вероятности возникновения инсультов в молодом и зрелом возрасте. И поэтому родителям и учителям необходимо следить за нагрузками в школе, за питанием, режимом сна и бодрствования, отдыхом на свежем воздухе и эмоциональным состоянием ребенка.



МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ – ЭТО «БРЕД СЕРДЦА»



Об опасном кардиологическом заболевании – фибрилляции предсердий рассказывает доцент лечебного факультета, кандидат медицинских наук **Дмитрий Александрович Царегородцев**, ММА им. И.М. Сеченова

Фибрилляция предсердий, или мерцательная аритмия, – это распространенное нарушение сердечного ритма, которому подвержены преимущественно пожилые люди.

В норме сердце человека сокращается под воздействием электрического импульса, возникающего в правом предсердии и далее распространяющегося по всему сердцу. При мерцательной аритмии в предсердиях возникает огромное количество мелких электрических волн, которые вызывают хаотическое сокращение мышечных волокон в предсердиях. Старые врачи называли такой неритмичный пульс «бред сердца». При этом нередки случаи сочетания сердцебиения с общей слабостью, головокружением,

повышением или понижением артериального давления.

Но основная опасность фибрилляции предсердий заключается не в плохом самочувствии. При таком хаотическом сокращении мышечных волокон скорость кровотока в предсердиях снижается. А это чревато образованием тромбов. Они могут закупоривать просвет артерий, снабжающих кровью жизненно важные органы. Поэтому мерцательная аритмия может явиться причиной инсульта.

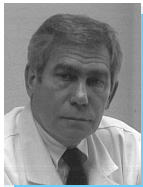
Что же делать, если вам поставили этот диагноз? К счастью, благодаря современным достижениям медицины не все так плохо. Во-первых, сейчас имеются лекарственные препараты, купирующие подобные приступы аритмии и предотвращающие их воз-

никновение в дальнейшем. Однако надо помнить, что эти лекарственные средства требуют регулярного приема. Если медикаменты перестают помогать, то у ряда пациентов может быть выполнена микрохирургическая операция на левом предсердии. Ее цель – изоляция аритмогенных зон от здорового миокарда.

Даже если с помощью операции или лекарств удалось нормализовать пульс, пациенты должны постоянно помнить о профилактике инсульта. В особенности же это относится к пожилым больным, а также к тем, кто страдает сахарным диабетом и гипертонией. Здесь нужен регулярный прием лекарств (и обращение к врачам за уточнением дозировки приема), нарушающих образование тромбов, – антиагрегантов (самый известный из которых аспирин) или антикоагулянтов.

Можно ли предотвратить мерцательную аритмию? Необходимо следить за уровнем артериального давления и при его повышении регулярно принимать гипотензивные препараты. Часто причиной фибрилляции предсердий является злоупотребление алкоголем. Поэтому при выявлении мерцательной аритмии алкогольные напитки запрещаются.

ЗУБЫ – БОЛЕЗНЬ КАЖДОГО?



О стоматологической заболеваемости в Москве и в мире, о кариесе и заболеваниях пародонта, о мерах профилактики рассказывает доктор медицинских наук, профессор **Анатолий Михайлович Аванесов** и младший научный сотрудник **Ольга Александровна Соколова**, РУДН

Уровень стоматологической заболеваемости в мире является чрезвычайно высоким, учитывая степень развития современной медицины. Несмотря на все мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний, ситуация не улучшается. По степени распространенности кариес (поражения твердых тканей зуба) и его осложнения занимают 1-е место среди всех видов болезней человека в различных странах мира, ведь им поражено от 80 до 95 процентов населения. По данным ВОЗ, у 50 процентов 2-летних детей один, а иногда и несколько молочных зубов поражены кариесом. В среднем у каждого 20-летнего жителя Земли около 14 зубов являются запломбированными, удаленными

или нуждаются в лечении. В 65-летнем возрасте 70 процентов мужчин и женщин не имеют ни одного зуба. И в Москве уровень стоматологической заболеваемости составляет почти 99 процентов.

Помимо кариеса огромную проблему представляют также заболевания пародонта – тканей, окружающих зуб и обеспечивающих его фиксацию в челюстной кости. В России уровень заболеваемости воспалительными изменениями пародонта в различных группах составляет от 80 до 100 процентов.

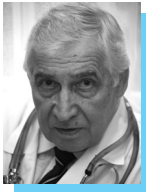
Первые проявления заболевания пародонта воспалительного характера отмечаются в возрасте 10–20 лет, 80 процентов детей страдают гингивитом (воспалением де-

сен). У людей старше 40 лет часто наблюдаются изменения в пародонте, затрагивающие и костную ткань.

На уровень распространенности кариеса и заболеваний пародонта влияют различного рода факторы: географические, возрастные, социальные, культурные, экономические и другие. А еще важна гигиена полости рта, вязкость слюны, количество и состав зубного налета, качество употребляемой пищи и питьевой воды, недостаток определенных веществ и витаминов в организме, генетическая предрасположенность, наличие сопутствующей соматической патологии.

Все это свидетельствует о влиянии на состояние полости рта многих составляющих. Следовательно, требуется и комплексный подход к лечению и профилактике стоматологических заболеваний. У большей части населения оказание стоматологических услуг ассоциируется с материальными затратами. А профилактика поистине является лучшим лечением. К тому же меры профилактики более доступны и не требуют больших финансовых расходов.

СИМПТОМ ИЗЖОГИ



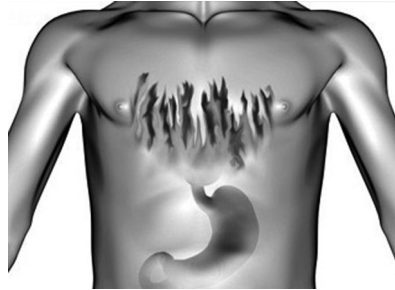
Рассказывает Заслуженный деятель науки России, доктор медицинских наук, профессор **Валерий Алексеевич Максимов**, НТЦ МНТО «Гранит»

Симптом изжоги – это один из признаков нарушения функции органов пищеварительной системы при забросе желудочного содержимого в пищевод. Возникает ощущение тепла, жжения за грудиной по ходу пищевода, чаще в нижней его трети или надчревной области (верхней срединной области живота). Чаще появляется в горизонтальном или согнутом положении, при физической работе.

Изжога обычно проявляется после еды, приема алкоголя, кофе, после курения, особенно натощак, а также при перемещениях тела, способствующих рефлюксу – обратному забросу содержимого желудка в пищевод. В большинстве случаев изжога свидетельствует о повышении кислотности желудочного сока, однако может возникать и при полном отсутствии соляной кислоты. Также изжога не-

редко наблюдается при диафрагмальной грыже, язвенной болезни желудка, гастрите, эзофагите.

Известными средствами при изжоге считаются питьевая сода или молоко. Однако образующийся при



приеме соды углекислый газ раздражает желудочные железы, которые начинают выделять соляную кислоту. Возникает так называемый симптом «рикошета» – сначала кислотность

желудочного сока снижается, а через некоторое время повышается (причем выше того уровня, что была раньше). И немного по поводу молока. Молоко связывает кислоту и снижает кислотность, но ненадолго. А при одновременном употреблении молока и соды может нарушиться кислотно-щелочной баланс организма, что зачастую приводит к различным проблемам, в частности к образованию камней в почках. При часто повторяющейся изжоге лучше не «гасить» ее столь опасными способами, а обратиться к врачу.

Лечение изжоги должно быть направлено на основное заболевание. Рекомендуется частое, дробное питание, щадящая диета, щелочные минеральные воды, антациды (алмагель, фосфалюгель, окись магния и другие). При упорной изжоге назначаются растительные масла, орошения слизистой оболочки пищевода щелочными растворами, щелочное питье (боржоми и другое), препараты, подавляющие секрецию соляной кислоты. Кроме того, желателен назначение обволакивающих и адсорбирующих препаратов, например, белой глины, слизистых каш, отвара льняного семени.

МАКУЛА – ЭТО ЦВЕТ, ПИСЬМО, ЧТЕНИЕ



Заместитель главного врача, кандидат медицинских наук **Сергей Александрович Игнатьев**, Офтальмологическая клиническая больница Департамента здравоохранения, город Москва

Макула – это трехмиллиметровая центральная зона сетчатки, которую иногда называют бриллиантом сетчатки. Для зрения макула очень важна, за счет этой зоны мы видим предметы, находящиеся непосредственно перед нашими глазами, различаем цвета, читаем и пишем.

При повреждении клеток макулы развивается макулодистрофия сетчатки. Нарушения в макуле ведут к невосстановимой потере центрального зрения, при этом сохраняется только периферическое зрение. Пациенты с макулярными проблемами считаются в офтальмологии одними из самых тяжелых. Основной причиной макулярной дистрофии сетчатки является постепенный процесс старения ор-

ганизма и глаза в частности. Также причиной может служить перенесенная травма, инфекционные, воспалительные заболевания глаз, высокая близорукость, реже – наследственные факторы. Женщины страдают макулодистрофией чаще мужчин.

Существуют две формы возрастной дистрофии макулы: влажная и сухая. Сухая макулодистрофия сетчатки встречается чаще. Она развивается очень медленно, вызывая потерю центрального поля зрения. В настоящее время эффективное лечение для этой формы макулодистрофии еще не разработано, однако было показано, что правильное питание, включение в рацион большого количества свежих овощей и фруктов, витаминов А и Е, являющихся антиоксидантами, может

замедлить или даже предотвратить развитие болезни.

Влажная макулодистрофия встречается примерно в 10 процентах случаев. Причина ее развития – образование новых кровеносных сосудов за сетчаткой (такой процесс называется неоваскуляризацией). Новые сосуды получаются хрупкими и проницаемыми для крови, а это ведет к появлению кровоизлияний, образованию соединительной ткани и в итоге – к потере зрения. Влажная макулодистрофия развивается быстро, на ранних стадиях ее можно лечить. В некоторых случаях при влажной макулодистрофии показана фотодинамическая терапия, а также применение специальных препаратов, замедляющих рост новых сосудов.

Профилактикой развития возрастной дистрофии макулы у пожилых людей является полноценное лечение сердечно-сосудистых заболеваний, включая ишемическую болезнь сердца и гипертоническую болезнь, соблюдение определенной диеты с ограничением жиров, углеводов, обогащенной овощами и фруктами, а также категорический отказ от курения.

СПАСЕТ ЛИ КРАСОТА РОССИЮ?

СЛОВО К ЖЕНЩИНАМ, ДЕВУШКАМ, ДЕВОЧКАМ



Уважаемые читатели!

*В одном из прошлых номеров нашей газеты была напечатана статья Заслуженного врача РФ, академика РАЕН, профессора Новосибирского государственного медицинского университета **Александра Ивановича Пальцева**, вызвавшая буквально шквал ваших откликов. По многочисленным просьбам тех, кто не смог прочитать «боль души» известного клинициста и ученого, мы повторяем эту публикацию.*

«Красота спасет мир».

Ф.М. Достоевский

В последние годы мне, как профессору медицины, врачу-клиницисту более чем с сорокалетним 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 ароматом 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, и за счет роста числа курящих женщин, девушек, девочек. Особенно интенсивно увеличивается чис-

ло 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 писателя 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 присниться, 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, ежедневно 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 100000 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 осложнений беременности, 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, комментарии излишни.

Необходимо обратить внимание и на то, как одеваются наши женщины, девушки. Модно стало ходить с обнаженным 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 заболеваниям мышц, суставов, в целом позвоночника, мочеполовой системы, а отсюда неприятности со здоровьем, нередко на всю оставшуюся жизнь.

Пирсинг 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 величие, 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 – большим 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.

КАК СПРАВИТЬСЯ С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ

«Мне 60 лет, я пенсионерка, гипертоник с 15-летним стажем. Но кризы начались только 2 года назад. Уже несколько раз вызывала «скорую помощь». Однако в последний раз доктор сказал, что я сделала это напрасно. А я-то считала, что если давление поднимается выше цифр 100/160, то надо вызывать «скорую». Тогда как определить по моему состоянию, что без «скорой» не обойтись или можно самой справиться с кризом?»

Маргарита Максимова,
город Новосибирск

Отвечает врач-кардиолог, руководитель школы для обучения больных гипертонией при Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, кандидат медицинских наук Антон Владимирович Родионов

Гипертонический криз – внезапное повышение артериального давления (АД), которое может сопровождаться головной болью, тошнотой и рвотой, болью в грудной клетке и другими симптомами, связанными с нарушениями кровотока в сосудах мозга, сердца, легких.

«Привязать» криз к точным цифрам нельзя. У людей, привыкших к невысоким значениям АД, скажем, 110/70 мм рт. ст., даже умеренный подъем до цифр 150/100 может вызвать настолько сильные нарушения самочувствия, что приходится вызывать «скорую помощь».

«Скорую помощь» надо вызывать, если криз сопровождается сильной болью за грудиной, либо нарушениями движений конечностей, или развитием одышки. Значит, появилась угроза, соответственно, инфаркта, инсульта, отека легких.

До приезда «скорой помощи», независимо от того, решите ли вы сами купировать криз или вызвали врача, необходимо принять лекарство для экстренного снижения АД: коринфар, клофелин или капотен. Коринфар «сработает» через 20 минут, а клофелин и капотен – через полчаса. И обязательно обсудите с лечащим кардиологом, какой препарат выбрать и в какой дозе принимать.

Через 30 минут после использования лекарства снова измерьте АД. Допустим, оно не снизилось. Тогда повторите прием в той же дозе. Через полчаса необходима новая проверка АД. Если оно все еще «за-

шкаливает» и самочувствие не улучшилось, вызывайте «скорую помощь».

После того как вы сами «одолели» криз, участковому терапевту следует показаться, если криз развивался необычно. Например, до этого не было рвоты, но вдруг она появилась. Или раньше криз возникал только после интенсивной физической нагрузки, а тут – всего-то после прогулки в булочную. Кроме того, в ситуации, когда кризы участились. Это значит, что повседневная терапия стала неэффективной, придется изменить схему лечения.

И что очень важно для Вас, Маргарита Германовна! Обязательно получите у кардиолога в районной поликлинике направление в школу для больных гипертонией, которая наверняка есть в Новосибирске. Все то, что я рассказывал, и много другой полезнейшей информации Вы узнаете на занятиях в такой школе!

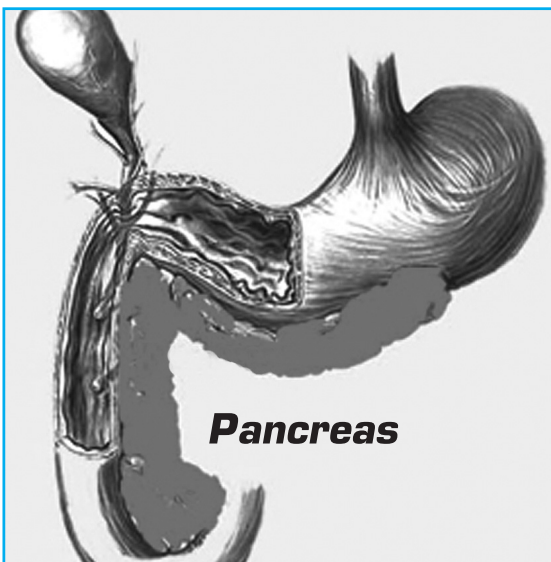
СО «СПЯЩИМ» ПАНКРЕАТИТОМ БУДЬТЕ НАСТОРОЖЕ!

«Я почтальон, мне 47 лет. Вот уже 3 года, строго соблюдая диету, держу мой хронический панкреатит под контролем. Ни одного приступа. Забыл, что такое врачи да лекарства! А может, есть средства народной медицины, с помощью которых от моего недуга можно избавиться навсегда?»

Сергей Иванович Есин,
город Наро-Фоминск

Отвечает врач-гастроэнтеролог, заведующая терапевтическим отделением московского медицинского центра «Медстайл эффект» Марина Павловна Кутепова

При панкреатите на стадии ремиссии, если самочувствие нормальное, можно обойтись и без лекарств. Здесь Вы правы, Сергей Иванович. А вот без врачей – нельзя! Раз в год Вам следует показаться гастроэнтерологу, и обязательно повторять УЗИ поджелудочной железы и анализы для проверки ее ферментов. Если ферментов недостаточно (иногда это проявляется поносами, но может



проходить и бессимптомно), придется использовать ферментозаместительные препараты. Кстати, они входят в льготный список лекарств. Их принимают курсами по 2 месяца. Затем обязательно сделайте перерыв не менее 30 дней, иначе поджелудочная железа совсем перестанет трудиться.

Средства народной медицины действительно помогают при панкреатите, но увы, полностью вылечить этот недуг крайне трудно. Для укрепления оболочек клеток поджелудочной железы и защиты их от некроза полезно использовать семена расторопши: 1 чайную ложку семян измельчают в кофемолке, заваривают 200 миллилитрами кипятка, процеживают и пьют по 1 столовой ложке 3–4 раза в день.

Настойка полыни горькой содержит сахароподобное вещество абсинтин. Оно усиливает секрецию железы и помогает в периоды ремиссии, но не обострения панкреатита. Настойку полыни готовят в соотношении 1:5 на 70-процентном спирте, настаивают 7–14 дней. Принимают по 15–20 капель 3 раза в день за 15–20 минут до еды.

Если речь идет о панкреатите на фоне хронического холецистита или дискинезии желчевыводящих путей (но без образования камней в желчном пузыре!), рекомендую отвар бессмертника или лекарство в таблетках фламин, содержащее экстракт из цветков этого растения. Бессмертник обладает желчегонным действием, усиливает секрецию поджелудочной железы и, что очень важно в случаях, когда хронический панкреатит протекает с осложнениями-

ми, прекращает рвоту, тошноту, поносы, снимает чувство тяжести «под ложечкой», уменьшает метеоризм.

Отвар цветков бессмертника готовят из 10 граммов измельченных цветков, которые заливают 200 миллилитрами воды комнатной температуры, закрывают крышкой и нагревают на кипящей водяной бане при частом помешивании в течение 30 минут, процеживают, отжимают и добавляют воды до 200 миллилитров. Принимают по 1 столовой ложке 3–4 раза в день за 10–15 минут перед едой.

ПОЛЕЗНО ЛИ ТРАВЛЕНИЕ ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ?

«У моего отца, которому 71 год, врачи нашли рак мочевого пузыря. Друзья посоветовали обратиться к народной целительнице, которая лечит опухоли травами болиголовом и аконитом. Но я слышал, что они ядовитые, а у отца кроме опухолевой болезни много и других. Что в таком случае посоветует специалист?»

Леонид Ненашев,
город Пермь

Отвечает заместитель директора по научно-лечебной работе московского НИИ урологии Минздрава России, доктор медицинских наук Игорь Владиславович Чернышев

Категорически не советую использовать при раке мочевого пузыря, да и других органов, травы, якобы способные убивать опухолевые клетки! Будет потеряно драгоценное время, когда развитие опухоли еще можно остановить. Вашему отцу, Леонид Максимович, необходимо немедленно начать лечение в онкологическом диспансере, урологическом центре или соответствующем отделении больницы по месту жительства.

Однако лечение травами, но ни в коем случае не ядовитыми, полезно применять в случае этого вида рака как средство реабилитации и скорейшего восстановления больного, перенесшего операцию на мочевом пузыре. Травы оказывают не только мочегонное, но и противовоспалительное, кровоостанавливающее, ранозаживляющее влияние на мочевой пузырь. Поэтому так называемые мочегонные травяные сборы мы не просто рекомендуем нашим пациентам, а назначаем как необходимые компоненты терапии после оперативных вмешательств.

Желательно, чтобы набор включал кукурузные рыльца, семя петрушки, зверобой, хвощ, землянику, одуванчик, ромашку, подорожник. Еще применяют василек, грыжник, календулу, солодку, семена укропа, корневища пырея, листья брусники, березы (или ее почки), толокнянки; плоды можжевельника; травы спорыша, фиалки.

Один сбор включает 5–8 растений. Обычно они смешиваются в равной пропорции, измельчаются. Затем 2 столовые ложки (8–10 граммов) сбора заливают кипятком в поллитровой банке, настаивают 1,5 часа и процеживают. Пить надо по 0,5 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Одна упаковка мочегонного сбора весом 100 граммов, рассчитанная на 15 дней приема, стоит в аптеках 120–150 рублей. Такой сбор нужно пить в течение 1,5–2 месяцев. После этого общую дозу растительного сырья следует обязательно уменьшить до 1 столовой ложки и пить 3–4 месяца, даже при «хороших» анализах мочи.

Напоследок подчеркну, что эти же сборы хорошо помогают при циститах, гораздо более распространенных и менее опасных болезнях, чем рак мочевого пузыря.

ЧИСТИМ УШИ ПРАВИЛЬНО

«Слышал, что отит – скорее кожная, чем ушная болезнь, поражающая тех, кто не заботится о чистоте ушей. К тому же скоро зима, и воспалительные заболевания учащаются. Значит, чтобы уберечься от этой болезни, сейчас надо чаще мыть уши?»

Елена Семеновна Гольц,
город Владимир

Отвечает врач-отоларинголог московской клиники «Прима Медика» Наталья Георгиевна Алексеева

Три разных вида отита, то есть воспаления наружного, среднего и внутреннего уха, – недуги совершенно разные. В конце осени, когда учащаются простудные заболевания, наиболее опасным становится отит среднего уха, являясь наиболее распространенным осложнением ОРЗ.

Что же касается того отита, о котором говорите Вы, Елена Семеновна, то мой опыт показывает, что большинство пациентов заболевают наружным отитом, то есть воспалением кожи, покрывающей ушную раковину и наружный слуховой проход, как раз переусердствуя в чистке ушей.

На первый взгляд тут все понятно. Уши чистим не спичкой или шпилькой для волос, а ватными палочками, которые есть в любой аптеке. Вот люди и стараются: кто прокручивает головку такой палочки в ухе, кто выскребает стенки. Как раз это и нельзя делать! Но как же тогда избавиться от серных пробок?

Кожа наружного слухового прохода содержит волосы, сальные и



серные железы. Секрет тех и других желез как раз и образует ушную серу, которая сама по себе выпадает из слухового прохода при колебаниях его стенок, происходящих тогда, когда мы жуем или разговариваем. А ватными палочками мы наносим микротравмы на кожу слухового прохода, в которые легко проникает инфекция.

Мыть же уши необходимо каждый день. Стоя под душем, проведите намыленным указательным пальцем по ушной раковине и наружному слуховому проходу. Затем наклоните голову, чтобы туда натекла вода. Осторожными движениями пальца промойте ухо и наклоните голову так, чтобы вода вытекла из него.

А вот как лечат наружный отит. Пока нет температуры, а боль, если и появилась, то еще только пощипывающая, не мешающая спать и не распространяющаяся дальше ушной раковины, с недугом можно справиться самому. Нужно нанести мазь Вишневского на ватный жгутик и вставить его в ушной проход. За жгутиком вкладывается ватный шарик, смоченный спиртом (70-процентным) или водкой, а также глицерином (смесь готовится в соотношении 1:1). Прикройте этот шарик сухой ваткой и обмотайте голову шерстяным шарфом. Через сутки поменяйте компресс. Если через два-три дня кожный гнойник не рассосется, очевидно, придется принимать антибиотики. Однако в любом случае консультация врача необходима.

ЗАМЕНИТЕЛИ САХАРА НУЖНО ДОЗИРОВАТЬ



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

Пытающийся похудеть человек в первую очередь ограничивает в своем рационе питания сладкие продукты. Часто это происходит достаточно болезненно. Недавно выяснилось, что в организме людей европеоидной расы существует ген, отвечающий за тягу к сладкому. Поэтому отказаться от сладкого им часто сложнее, чем людям любой другой расы. Между тем сделать это при попытках снизить вес необходимо. Чтобы помочь людям, желающим похудеть, и создаются сахарозаменители.

Сейчас таких веществ известно около двух сотен. Выделяют группы естественных веществ, все же содержащих достаточно калорий, и искусственных веществ, малокалорийных. К первой группе относятся фруктоза, повышающая сахар в крови (ее суточная доза должна быть ограничена 30–40 граммами), а также ксилит и сорбит, которые сахар крови не повышают. Ко второй группе веществ относятся сахарин (сукразит), ацесульфам калия, цикламат натрия (цукли, свитли), аспартам (шуга фри, нутрасвит, сладекс, сурель), сукралоза.

При всасывании фруктозы, естественного простого углевода, уровень сахара в крови повышается в 3 раза медленнее, чем при использовании глюкозы. Однако, согласно современным исследованиям, эта «диетическая» альтернатива сахару является

для фигуры врагом номер один. Все простые сахара – глюкоза, сахароза и фруктоза – способны превращаться в триглицериды – строительный материал для жира. И фруктоза, которая до недавних пор считалась самой безопасной с точки зрения диетологии, преобразуется в первую очередь в жир. По мнению ученых, фруктоза в отличие от обычного сахара поступает в клетки напрямую, не проходя этапы

Уровень сахара в крови повышают фрукты, ягоды, фруктовые соки, а варенье или компот, сваренные на фруктозе, все равно содержат углеводы – в первую очередь за счет фруктов, из которых они приготовлены

расщепления, и гораздо быстрее преобразуется в жир. Поэтому ее использование оправданно лишь для людей, больных диабетом первого типа, при котором поджелудочная железа не вырабатывает гормон инсулин – транспортное средство для глюкозы. Эндокринологи указывают, что калорийность фруктозы и обычного сахара одинакова, а если учесть то, что усваивается фруктоза гораздо быстрее, поправиться от этого сахарозаменителя можно очень легко. Эпидемию ожирения в США напрямую связывают с использованием в пищевой промышленности сахарозаменителей на основе фруктозы. До 70 процентов случаев избыточного веса и ожирения объясняется употреблением в пищу продуктов с высоким содержанием фруктозы (а их доля, например, в США сейчас составляет почти 40 процентов от всех наименований продуктов питания). По данным клиники эндокринологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, употребление фруктозы может даже привести в некоторых случаях к токсическому поражению печени.

Уровень сахара в крови повышают фрукты, ягоды, фруктовые соки, а варенье или компот, сваренные на фруктозе, все равно содержат углеводы – в



первую очередь за счет фруктов, из которых они приготовлены.

Многие сахарозаменители не выдерживают тепловой обработки. Например, если сварить варенье с использованием аспартама, оно получится горьким. Выдерживают тепловую обработку сорбит, сахарин, цикламат натрия.

Покупая в магазине продукты под маркировкой «диабетические» или «диетические», мы должны помнить о том, что абсолютно безвредными они не являются. Проблема применения подсластителей осложняется еще и тем, что пользуются ими все чаще, добавляя в самые разные продукты. А значит, мы потребляем их все больше, и риск перебрать безопасную дозу – все выше. Конечно, когда продукты с синтетическими подсластителями потребляет больной сахарным диабетом, для него это благо, точнее, наименьшее зло. Сахар для него гораздо опаснее. Но стоит ли широко рекомендовать их здоровым людям?

При длительном употреблении аспартама возможно возникновение головной боли, звона в ушах, аллергии, депрессии, бессонницы. В ряде случаев аспартам повышает аппетит, способствует прибавке веса. Неблагоприятные эффекты аспартама отмечаются у 35 процентов употребляющих его людей. Использование цикламата натрия необходимо ограничивать при почечной недостаточности. Ацесульфам калия ограничивают при сердечной недостаточности, аспартам – при фенилкетонурии. Употребление сахарина не должно вызывать серьезных опасений. Но не следует давать его детям и применять во время беременности. На упаковке готовых продуктов при использовании сахарозаменителей проставляется маркировка E9.

Сахарозаменители в рекомендуемых дозах безопасны. Но их количество обычно не должно превышать 4 таблеток в день, кроме того, каждые 2 недели рекомендуется делать перерыв в их употреблении на 2–3 дня.



ДЕСЯТЬ ТЫСЯЧ ШАГОВ



Советует кандидат биологических наук, мастер спорта, доцент кафедры физического воспитания **Валентин Иванович Шубин**, Московский государственный текстильный университет им. А.Н. Косыгина

ЗАНЯЛИСЬ ФИЗКУЛЬТУРОЙ – С ЧЕГО НАЧНЕМ?

Физическая активность способствует нормальному развитию центральной нервной системы, улучшению памяти, процессов обучения, улучшению сна, возрастанию возможностей не только физической, но и умственной деятельности. Наши советы не сложны. Однако соблюдать их необходимо регулярно.

В течение дня следует совершать не менее 10 000 шагов. А это значит, что вам желательно поменьше ездить в транспорте и больше ходить, лучше всего в местах, где меньше машин, по бульварам, в парке или в лесу. Оздоровительные тренировки, не вызывающие чрезмерных утомлений, целесообразно проводить 2–4 раза в неделю. В тренировку необходимо включать беговые упражнения в течение 7–10 минут. Если у вас есть противопоказания к бегу, то начните разминку с быстрой ходьбы. Это улучшает выносливость и подготавливает все физиологические системы к восприятию других физических нагрузок.

ПОДБЕРЕМ ДОСТУПНЫЙ КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Тренировочный «рацион» должен состоять из упражнений различной направленности, развивающих силу мышц, гибкость в суставах, скоростные качества. Каждая оздоровительная общедоступная тренировка должна включать не менее 10–15 упражнений. Но наращивать объем упражнений надо только постепенно, добавляя по одному за занятие.

Когда доступный комплекс упражнений уже подобран, его можно корректировать, видоизменять, добавлять новые упражнения в зависимости от целей и задач самостоятельной тренировки. Кроме этого, варьирование упражнений в комплексе позволяет не снижать интерес к оздоровительным тренировкам, делать их разнообразными и многосторонними для формирования соответствующих физических качеств. Длительность выполнения упражнений зависит от их сложности и от интенсивности сокращения мышц.

Наши рекомендации по укреплению здоровья мы адресуем тем, кто решил увеличить свою физическую активность, но не имеет возможности посещать оздоровительные центры и спортивные клубы

Если вы впервые начинаете тренировки, нацеленные на общее физическое развитие и оздоровление, то следует осуществлять бег при пульсе 110–120 ударов в минуту. Через 3–4 тренировки увеличьте общую нагрузку, при этом частота сердечных сокращений должна соответствовать 115–125 ударам в минуту. Нагрузка с частотой пульса 135–140 ударов соответствует оптимальному оздоровительному варианту тренировки. При этом со стороны легочной и сердечно-сосудистой систем нет особых затруднений в кислородном обеспечении и выведении через легкие углекислого газа. Повышение адаптации, связанной с выполнением мышечной деятельности, увеличивает резервные возможности организма. Возрастает сопротивляемость инфекциям, всевозможным климатическим перепадам и другим агрессивным факторам.

НЕ ПЕРЕУТОМЛЯТЬСЯ!

Не забывайте между упражнениями уделять время для восстановления организма. Оно должно быть достаточным, чтобы не появлялось чувство чрезмерного утомления. Но нельзя отдыхать и слишком долго, ведь тогда снизится тренировочный эффект. Продолжительность тренировок не должна быть более 1 часа. Если этого мало и вам позволяет состояние здоровья, то можно увеличить активность, поиграть в волейбол, настольный теннис, покататься на велосипеде или заняться другими видами спорта.

Итак, меняя режим тренировки, вы приучаете организм переносить физические нагрузки с разным уровнем воздействия, улучшая свои адаптационные возможности. Тренируя мышцы, вы одновременно влияете и на другие функции организма. Например, сердце приобретает способность экономнее осуществлять свою работу. Происходит это за счет укрепления сердечной мышцы и небольшого увеличения ее массы.

Те, кто приступает к самостоятельным оздоровительным тренировкам, не должны форсировать наращивание нагрузок, учитывая свое самочувствие. Измерение частоты пульса – это обязательная и необходимая процедура, позволяющая объективно оценивать как готовность к мышечной деятельности, так и восстановительные процессы после ее окончания. В норме частота пульса составляет 60–70 ударов в минуту. Но если пульс в покое повысился на 10 ударов и более, то пропустите тренировку, дайте организму отдохнуть.





*Как перевестись в другую поликлинику, как бесплатно исследовать уровень гормонов, о компенсации за неудачную операцию – всё это вы сможете узнать из нашей рубрики, посвященной юридическим вопросам. Раздел ведет адвокат компании «Барщевский и Партнеры», кандидат юридических наук **Константин Александрович Рыбалов***

ХОЧУ В ДРУГУЮ ПОЛИКЛИНИКУ!

Вопрос: *Здравствуйте! Подскажите, как можно прикрепиться к другой поликлинике? Есть ли закон, регулирующий это действие, и как добиться прикрепления?*

Екатерина Дашевская,
город Владимир

Ответ: Уважаемая Екатерина, во-первых, Вы можете обратиться в страховую организацию, выдавшую Вам полис, за содействием в прикреплении к конкретной поликлинике. У каждой такой организации есть телефоны, куда можно звонить по вопросам защиты прав застрахованных.

Во-вторых, можете прийти в саму поликлинику вместе со своим паспортом и полисом и написать заявление о прикреплении в эту поликлинику. Для надежности можно предварительно обратиться с заявлением о прикреплении к поликлинике в Управление здравоохранения вашего административного округа. Вам выдадут направление. С этим направлением идете в поликлинику писать заявление о прикреплении вместе с ксерокопиями паспорта и полиса.

ИССЛЕДОВАНИЕ ГОРМОНОВ – БЕСПЛАТНО

Вопрос: *Добрый день, прошу Вас ответить на такой вопрос. Согласно базовой программе ОМС Московской области я имею право на бесплатную диагностику эндокринологических заболеваний, так как у меня есть соответствующие жалобы на здоровье и направление от врача-гинеколога на сдачу анализов крови на гормоны. Тем не менее в городской поликлинике, где я обслуживаюсь, нет своей лаборатории, только коммерческая. Таким образом, я не имею возможности сдать анализы бесплатно. Как мне быть в такой ситуации? Как получить то, что мне гарантировано законом? Спасибо!*

Татьяна Крылова,
город Владивосток

Ответ: Уважаемая Татьяна, во-первых, Вы можете поинтересоваться, что это за коммерческая лаборатория действует в вашей поликлинике. Возможно, она должна быть бесплатной, но почему-то за анализы взимаются деньги. А может быть, все легально. И на территории поликлиники создан платный медицинский центр. В этом случае можно перевестись в другую поликлинику, где есть соответствующая лаборатория и возможность сдавать анализы бесплатно. Правила перевода рассмотрены в ответе на предыдущий вопрос.

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

Вопрос: *Есть ли шансы вернуть деньги за пластическую операцию, эстетическим результатом которой пациент недоволен? Вид хуже, чем был до операции, к тому же появилась асимметрия, которую, я полагаю, можно документально подтвердить. Что для этого нужно сделать?*

Ирина Волкова,
город Екатеринбург

Ответ: Уважаемая Ирина, шансы есть. Вы как потребитель имеете право на возмещение материального и морального вреда в случае оказания Вам некачественной услуги или если результат работы является некачественным. В данном случае эстетика, асимметрия, конечно же, относятся к качеству работы.

Для начала нужно посмотреть на договор, который вы заключали с клиникой. А именно посмотреть на положения, касающиеся ответственности сторон, оснований и порядка предъявления претензий. Может быть, там есть какие-то специфические дополнительные положения, отличные от тех, которые есть в законе.

Что же касается прав, предоставленных Вам законом, то Вы имеете право обратиться в эту клинику и потребовать устранить недостатки либо уменьшить цену за пластику. Вы можете также потребовать вернуть Вам деньги, если считаете, что недостатки устранены быть не могут. В случае, если клиника откажется добровольно удовлетворить Ваши требования, обращайтесь с иском в суд. В иске укажите, что просите вернуть Вам ваши деньги – это возмещение материального ущерба. В него также можно включить средства, которые Вы тратите на поддержание внешнего вида. Кроме того, укажите моральный ущерб, то есть средства, в которые вы оцениваете свои страдания, переживания от результата проведенной пластической операции. К иску приложите договор, чеки, фотографии до и после манипуляций, а также переписку с этим лечебным учреждением с изложением ваших претензий и отказом клиники. Лучше прикладывайте копии документов, оригиналы представите непосредственно в судебном заседании. Иск вы предъявляете в районный суд либо по месту нахождения ответчика, то есть клиники, либо по своему месту жительства.



МАТЬ И ДИТЯ

Курение во время беременности повышает риск развития психозов у детей

Британские ученые обнаружили, что у детей, матери которых курили табак во время беременности, повышен риск психотических проявлений в подростковом возрасте. Причем частота развития психозов находилась в прямой зависимости от числа выкуренных сигарет. Употребление матерями алкоголя также влияло на развитие психозов у детей.

МНОГО ШУМА

Дорожный шум повышает риск развития гипертонии

Шведские ученые обнаружили, что жизнь поблизости от шумной дороги повышает риск развития артериальной гипертонии. Проведенное ими исследование показало, что длительное действие шума громкостью выше 60 децибел увеличивает вероятность развития гипертонии более чем на четверть. Причем эта взаимосвязь прослеживалась лишь у людей молодого и среднего возраста.

РЫЖИМ СТРАШНЕЕ

Страх рыжих перед стоматологами объяснили с помощью генов

Американские ученые обнаружили, что рыжеволосые люди боятся посещения стоматолога сильнее остальных, и нашли генетическое обоснование этого факта. Известно, что рыжий цвет волос обусловлен определенными разновидностями гена, ответственного за пигментацию. Недавние исследования показали, что этот ген функционирует также в отделах мозга, контролирующих болевые реакции, тревожность и страх. На основании полученных результатов исследователи рекомендовали стоматологам обращать больше внимания на психологическую подготовку рыжих пациентов к предстоящему лечению.

КИТАЙСКИЙ ПРИМЕР

К 2011 году запретят курить во всех медицинских учреждениях Китая

К 2011 году во всех медицинских учреждениях Китая будет полностью

запрещено курение. Кампания по борьбе с курением в больницах КНР началась в 2001 году. План ввода полного запрета предусматривает, что к 2010 году курить будет нельзя в половине медицинских учреждений страны. Во всех больницах будут созданы специальные группы по борьбе с вредной привычкой.

УВИДЯТ XXII ВЕК

Большинство младенцев из развитых стран станут долгожителями

Большинство детей, появившихся на свет в развитых странах в течение XXI века, доживут до 100 лет и более. По оценкам ученых, тенденция к росту ожидаемой продолжительности жизни, которая отмечается в Европе и Северной Америке с середины позапрошлого века, сохраняется и в настоящее время: представители каждого нового поколения живут значительно дольше своих родителей.

РОДСТВЕННЫЕ СВЯЗИ

Зачатым от донорской спермы британцам разрешили искать биологических братьев



Британцы, рожденные от донорской спермы или яйцеклетки, получили право разыскивать своих биологических братьев и сестер. Согласно новым поправкам к Акту об оплодотворении и эмбриологии «донорские» дети смогут получить доступ к такой информации по достижении 18-летия и при условии обоюдного согласия.

ГОСПОДДЕРЖКА

Минздравсоцразвития выступило за развитие репродуктивных технологий

Вспомогательные репродуктивные технологии, такие как экстракорпоральное оплодотворение, в Рос-

сии будут получать государственную поддержку в силу их важности для демографической политики страны. Для оказания этого вида медпомощи в различных регионах РФ строятся специализированные перинатальные центры.

АНАТОМИЯ МУЗЫКИ

Американские ученые объяснили отсутствие музыкального слуха

Исследователи из США обнаружили анатомические причины отсутствия музыкального слуха. В группе испытуемых с помощью магнитно-резонансной томографии специалисты изучали те отделы мозга человека, которые участвуют в восприятии музыки и речи. Ученые выяснили, что у «немузыкальных» людей одна из структур мозга развита слабее, чем у имеющих музыкальный слух.

ПРОДОЛЖАЕМ НАДЕЯТЬСЯ

Японские ученые нашли новый ген облысения

Японские ученые обнаружили ген, связанный с ранним выпадением волос. В ходе экспериментов на мышах они выяснили, что недостаток этого гена приводит к образованию волос, которые плохо удерживаются в волосяных фолликулах и быстро выпадают. Результаты работы исследователей могут привести к открытию новых способов лечения облысения.

КОНЕЦ ВЫТРЕЗВИТЕЛЯМ

Вместо вытрезвителей в России появятся центры реабилитации алкоголиков

В ближайшее время в России традиционные вытрезвители заменят центры реабилитации алкоголиков. Об этом сообщил глава МВД РФ Рашид Нургалиев, принимавший участие в открытии медвытрезвителя УВД Магадана. По словам министра, современные российские вытрезвители не способны оказать гражданам всестороннюю медицинскую помощь и представляют собой «обычные ночлежки».

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

<http://medportal.ru>

КАК КОРМ ЧУТЬ НЕ СЪЕЛ ПИТОНА



Рассказывает ветеринарный врач **Светлана Владимировна Камина**, Скорая ветеринарная помощь «Зоопогугай»

Многие недооценивают работу ветеринарного врача, а между тем мы облегчаем страдания не только больных животных, но и их владельцев. Последние нередко переживают сильнейший стресс, если заболевают их любимцы.

В моей практике был такой случай. Кот несколько раз снимал сердечные приступы у своего хозяина. Он ложился на грудь человека, и через несколько минут острейшая боль проходила. Кот буквально спасал хозяину жизнь, когда тот был не в состоянии встать, чтобы принять лекарство. А потом кот упал с 9-го этажа и повредил себе внутренние органы, и помочь ему мы уже не смогли. Можете себе представить состояние хозяина в момент гибели его любимца!

У животных, как и у людей, есть 4 типа темперамента: сангвиник, флегматик, холерик и меланхолик. Темперамент животного сильно влияет на течение болезни. Быстрее всего процесс выздоровления идет у «холериков», высокоэмоциональных,

энергичных животных. Как-то наша бригада «скорой помощи» приехала к щенку афганской борзой, который буквально лежал пластом. Два часа мы боролись за жизнь щенка, вливая в вену не-

обходимые растворы. И результат превзошел ожидания! Как только мы сняли капельницу, щенок стал резво скакать на радость хозяйке.

Похожий случай произошел с четырехгодовалым красным сеттером, у него было сильное кишечное кровотечение – пес наелся трубочатых костей. Хозяин тяжело переживал. Кишечные колики были настолько сильными, что собаку трясло мелкой дрожью. И все же через некоторое время после введения соответствующих препаратов собака успокоилась и вскоре уже виляла хвостом.

Вспоминается забавный случай с лечением флегмоны. Владельцы трехмесячного боксера занимались самостоятельным лечением своего подопечного, в результате чего после очередной инъекции из-за проникновения инфекции по всему телу стали образовываться гнойники. Я их вскрывала и в прощелки вставляла тампоны с мазью. Однажды

пришлось чистить боксеру лапу от омертвевших тканей под общим наркозом. Когда после наркоза у собаки началась рвота, наружу вышли несколько дренажных тампонов. Владелец песика воскликнул: «Так вот куда девались все эти затычки!» Было очевидно, что животное извлекало из своего тела марлевые тампоны и проглатывало их. А хозяин вставлял очередную порцию салфеток, не подозревая, куда исчезали предыдущие.



После лечения я навестила своего пациента. Он заметно подрос, окреп, так что и рубца после операции не осталось.

Очень часто люди заводят животных, не зная об их поведении, физиологических особенностях. Одним из ярких примеров может послужить история с иероглифовым питоном. Ему на обед купили корм, но этот «корм» чуть не съел самого питона. Змею содержали в частном доме в террариуме. В качестве корма ему купили вроде бы мышку. «Мышка» со временем благополучно выросла в крысу. А так как ей надо было чем-то питаться, то она отгрызала потихоньку хвост у змеи.

Вы спросите, как такое безобразие допускал питон? Элементарно! В террариуме не поддерживали температуру, необходимую для активной жизнедеятельности питона, в результате чего он долгое время находился в состоянии анабиоза. Кушать при этом не надо, да и боли при отгрызании хвоста питон не чувствовал. В итоге часть хвостового отдела позвоночника у змеи пришлось ампутировать, но она выжила.



НУЖЕН ЛИ ВАМ ПСИХОТЕРАПЕВТ?

В наш век стрессов и тревог профессии психотерапевта и психолога-консультанта становятся все более популярны. Многие люди, не находя решения своих житейских проблем, спешат за помощью к специалистам. Еще больше тех, кто пока не встречался с психологом, но временами всерьез подумывает об этом. Ну а вам – требуется ли такая помощь? Или ваше душевное равновесие не дает к этому повода? А может быть, вы сами, как хороший психолог, способны оказать помощь другим?

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

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

О чем вы чаще жалеете – о том, что было, или о том, чего не было в вашей жизни?

А. Ни о чем не жалею – моя жизнь удалась.

Б. Скорее о том, что было, – о прошлых обидах, огорчениях, неудачах.

В. Скорее о том, чего не было, – о несбывшихся мечтах и не оправдавшихся надеждах.

Г. О прошлом вспоминаю без особого сожаления, ведь даже неудачи и ошибки обогатили мой опыт.

Не кажется ли вам, что родные и коллеги вас недооценивают?

А. Напротив, очень уважают.

Б. Может, и так, но на всех не угодишь!

В. Да, мне кажется, что я заслуживаю лучшего отношения.

Г. Когда я чувствую такое отношение, стараюсь его изменить.

Верите ли вы в счастливый случай?

А. Верю не в случай, а в причину и следствие.

Б. Да, но только редко он выпадает.

В. Хотелось бы верить, только повода нет.

Г. Верю, и чем больше работаю, тем больше у меня оснований для веры.

Согласны ли вы, что современная молодежь распухлена и плохо воспитана?

А. Конечно, мы такими не были.

Б. Не настолько я стар, чтобы так считать.

В. Старшие сами не лучше.

Г. Про нас в свое время тоже так говорили.

В подавленном настроении вы обычно...

А. Знаете, кто в этом виноват.

Б. Ищете утешения у друзей.

В. Пассивно переживаете «черную полосу».

Г. Стараетесь чем-то заняться, чтобы отвлечься.

Довольны ли вы своей внешностью?

А. Вполне.

Б. Кое-что в ней хотелось бы улучшить, только не очень получается.

В. Нет, не очень.

Г. Есть люди, которые находят меня симпатичным, и этого мне достаточно.

Принимаете ли вы, хотя бы иногда, успокоительные средства?

А. Иногда, когда волнуясь.

Б. Бывает, нервы немного расслабятся, и тогда какой-то период пью лекарства.

В. Принимаю регулярно, но помогает слабо – может быть, из-за привыкания.

Г. Стараюсь бороться со стрессом, не прибегая к препаратам.

Кажется ли вам, что вы в последнее время стали хуже спать?

А. Особых проблем со сном у меня никогда не было и нет.

Б. По-моему, да.

В. Совершенно определено – да.

Г. Не задумывался об этом.

Умеете ли вы находить общий язык с представителями других поколений?

А. Со старшими проще, чем с младшими.

Б. Бывает по-разному.

В. У меня и с ровесниками не очень получается.

Г. В основном да, хотя, конечно, не с каждым.

Подведем итог. Подсчитайте, ответы какой категории – А, Б, В или Г – у вас преобладают.

А. Вы, как и ваши родители, бабушки и дедушки, готовы обходиться без помощи психологов, потому что считаете: свои личные проблемы человек должен решать сам. И вам это, кстати, неплохо удается – за счет серьезного отношения к жизни, высокой самооценки, уверенности в себе. Однако задумайтесь: согласны ли окружающие с вашим высоким мнением о себе или ваша уверенность скорей напоминает самоуверенность? Вы стараетесь все делать правильно, всему знаете цену, а когда на душе «скребут кошки», не находите этому причины. Вам было бы совсем нелишне разобраться в себе, лучше понять мотивы своих поступков и суждений, трезво оценить отношение к вам окружающих. Если не хочется ради этого встречаться с психологом, почитайте хотя бы научно-популярные книжки по психологии. Наверняка найдете что-то полезное!

Б. У вас накопились некоторые проблемы, которые не дают вам покоя и мешают по-настоящему радоваться жизни. Вы стараетесь гнать от себя дурное настроение и невеселые мысли, но это не всегда помогает. Вам было бы полезно разобраться в подлинных источниках ваших переживаний – может быть, с помощью профессионала. Впрочем, если среди ваших близких есть доброжелательные слушатели и умудренные опытом советчики, то роль психологов могут сыграть и они.

В. Ваше душевное состояние оставляет желать лучшего. Возможно, виной тому – не слишком удачно складывающиеся обстоятельства вашей жизни. А может быть, это не причина, а следствие? Причина может лежать в вашем неправильном поведении, ошибочных оценках себя, событий и людей. Хороший психолог помог бы в этом разобраться и что-то изменить к лучшему.

Г. Вашей житейской мудрости и самообладанию может позавидовать профессиональный психолог. Психологические советы могут вам пригодиться разве только для расширения эрудиции.

Если же у вас не преобладает ни одна категория ответов, то для психолога ваша противоречивая натура – такая же загадка, как и для вас. опробуйте разгадать ее вместе.

ТЕЛЕВИДЕНИЕ

Первый телевизионный канал

Программа «Здоровье». Воскресенье – 9:10

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

«Фактор жизни». Воскресенье – 7:50

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

РАДИОПЕРЕДАЧИ

Радио России «Доверительный разговор».

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

«Посоветуйте, доктор». Суббота – 13:10

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

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

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

Эхо Москвы

«Дела сердечные». Понедельник – 11:35

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

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

пятница – 11:18

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

ИНТЕРНЕТ-САЙТЫ

<http://www.minzdravsoc.ru/> – официальный сайт

Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

<http://www.mosgorzdrav.ru/> – официальный сайт

Департамента здравоохранения г. Москвы.

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

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

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

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

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

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

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

КНИГИ

Как лечить болезни кожи. Выбор правильного лечения

Автор: Симонов П.И.

Серия: Советы опытного врача

Изд. АСТ, 2009 г., 126 стр.

Заболелания, передающиеся половым путем

Автор: под ред. Ю.Ю. Елисеева

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 640 стр.

Справочник здоровыслящих родителей. Рост и развитие. Анализы и обследования. Питание. Прививки

Автор: Комаровский Е.О.

Серия: Библиотека доктора Комаровского

Изд. ЭКСМО, 2009 г., 400 стр.

Инфекционные болезни собак и кошек

Автор: Масимов Н.А.

Изд. Лань, 2009 г., 126 стр.

Антинаркотическое воспитание. Учебное пособие (изд. 5)

Автор: Колесов Д.В.

Изд. Московский психолого-социальный институт, 2009 г., 136 стр.

Практическая психология для подростков, или вся правда о наркотиках

Авторы: Кабанова Е., Ципоркина И.

Серия: Практическая психология

Изд. АСТ-Пресс, 2008 г., 288 стр.

Правильное питание при онкологических заболеваниях

Автор: Молчанов О.

Изд. Диля, 2009 г., 288 стр.

Развитие самооценки школьников с нарушением зрения

Автор: Никулина И.

Изд. КАРО, 2008 г., 192 стр.

Воспитание самостоятельности у детей. Мама, можно уже сам?! («Supermama») /Вологодская О.П.

Автор: Вологодская О.П.

Изд. Центрполиграф, 2009 г., 190 стр.

Самый верный способ расстаться с курением и начать жить

Автор: Лапшичев В.

Изд. Веды, 2009 г., 224 стр.

Берегите почки! Рекомендации нефролога

Автор: Узунян Л.Г.

Изд. Феникс, 2009 г., 119 стр.

Лечение и профилактика простатита

Автор: Мазнев Н.

Изд. XXI век, 2009 г., 61 стр.

Кулинарная книга диабетика («Здоровое питание»)

Автор: Румянцева Т.

Изд. Центрполиграф, 2009 г., 318 стр.

Диабет: болезнь под контролем

Автор: Дэвидсон Майер

Изд. АСТ, 2009 г., 364 стр.

В ЗАПИСНУЮ КНИЖКУ

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

Мы приводим важнейшие телефоны службы здравоохранения и смежных экстренных служб.

Департамент здравоохранения г. Москвы

Тел. (495) 251-83-00

Справка о госпитализации больных г. Москвы

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

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

Бюро регистрации несчастных случаев ГУВД г. Москвы

Тел. (495) 688-22-52

Служба спасения г. Москвы

Тел. (495) 937-99-11

Психиатрическая помощь г. Москвы

Тел. (495) 625-31-01

Глазная скорая помощь г. Москвы

Тел. (495) 699-61-28

Стоматологическая помощь г. Москвы

Тел. (495) 952-75-64

Горячая линия СПИД

Тел. (495) 366-62-38

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

Тел.: (495) 350-52-10, 350-11-66

Адрес: 109387, ул. Кубанская, д. 25.

Министерство здравоохранения Московской области

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

Дом правительства Московской области

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

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

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

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

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

(административный корпус), кабинет № 10.

Тел. (495) 684-55-08

ИНФОРМАЦИЯ

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

Основные принципы Движения «За сбережение народа»

(выдержки из Кодекса Движения)

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

1. Сбережение самого себя, в том числе через:
 - Поддержание в нормальном физическом состоянии своего организма (сохранение своего здоровья либо восстановление утраченного здоровья и ведение с этой целью здорового образа жизни, приверженность к физической культуре и спорту, к правильному и сбалансированному питанию, отсутствие вредных привычек (табакокурение и др.), участие Движения является категорическим противником наркомании и злоупотребления алкоголем).
 - Повышение уровня собственного интеллектуального развития (приобретение знаний – обучение, научная деятельность (познание мира).
 - Улучшение собственного качества жизни (среды обитания, финансового благосостояния, обеспечивающего продуктивную созидательную деятельность, и т. д.).
2. Сбережение народа (сбережение ближнего), выраженное через позитивную деятельность в обществе на благо такового, в том числе через:
 - Повышение уровня собственной культуры и культуры в обществе (знание и приверженность этическим правилам общественного поведения, высоким моральным критериям, принципам социальной справедливости; высокая гражданская активность).
 - Сострадание и, как следствие, индивидуальная помощь нуждающемуся человеку.
 - Совершенствование и обеспечение социальных стандартов качества жизни.

- Сохранение либо создание качественной среды обитания (экологические критерии).
 - Созидательная деятельность на благо общества (труд, в том числе творчество, производственная деятельность, продвижение качественной продукции и услуг).
 - Стимулирование рождаемости на основе создания условий улучшения качества жизни, через пропаганду семейных ценностей.
3. Участие в деятельности Движения через:
 - Пропаганду идеалов и деятельности Движения.
 - Поддержку и участие в проводимых Движением программах, акциях, мероприятиях.
 - Приверженность принципам взаимопомощи среди членов Движения.

Мы вас ждем!

Более подробную информацию можно получить по телефонам:

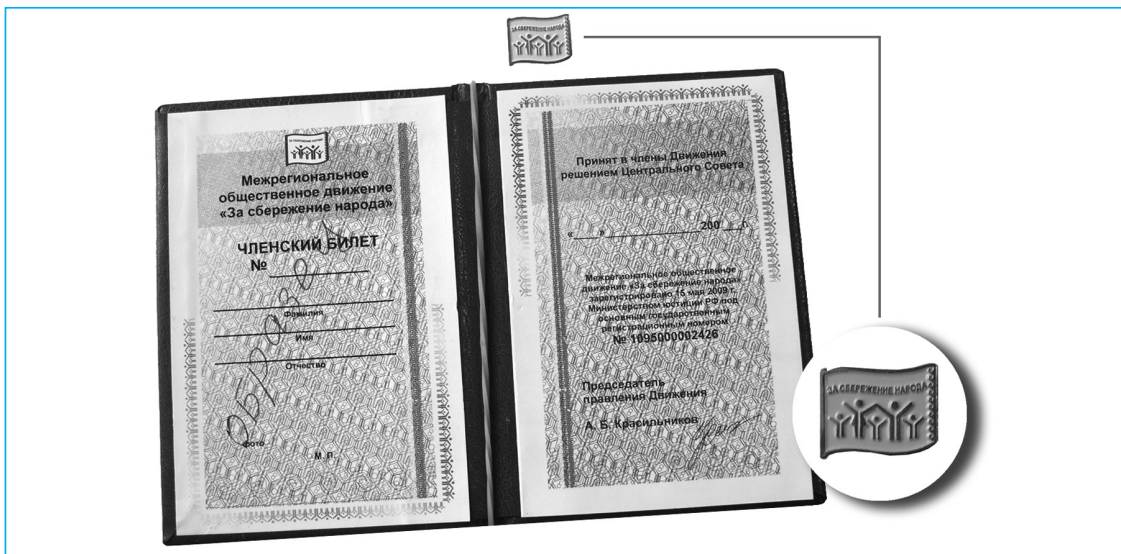
**8 (495) 482 28 82; 8 (495) 589 14 14;
8 (495) 220 26 58**

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

КАК СТАТЬ ЧЛЕНОМ ДВИЖЕНИЯ?

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

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



ВНИМАНИЕ !

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Общественное Движение «За сбережение народа» начало осуществлять программу с названием **«Территория здорового образа жизни!»**

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

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

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

РУКОВОДСТВО ДВИЖЕНИЯ «ЗА СБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДА» ПРИЗЫВАЕТ ВАС!

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

1. Распечатайте листовку, получив её по электронной почте, или вырежьте листовку из газеты «Здоровье и здоровый образ жизни», наклейте её у себя в подъезде, в квартире, на рабочем месте, в классе, аудитории. Сопросите такую возможность с представителем администрации – будь то начальник ДЭЗа, руководитель организации, классный руководитель, декан и другие лица (способ прикрепления не должен повредить место, на которое осуществляется наклейка).

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

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

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

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

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

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

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

СОЗДАЙ У СЕБЯ ТЕРРИТОРИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ!