



Стоматологическая служба



В ПРИОРИТЕТЕ — ПРОФИЛАКТИКА, ДОСТУПНОСТЬ, КАЧЕСТВО

С 27 по 29 марта в Волгоградской области проходил Нижневолжский Стоматологический форум. В рамках форума проводилась выставка новейших стоматологических технологий и научно-практическая конференция, в которой наряду с представителями Волгограда и Волгоградской области принимали участие ведущие стоматологи России.

Прокомментировать это событие мы попросили Министра здравоохранения Волгоградской области Владимира Вячеславовича Шкарина.

— Владимир Вячеславович, Нижневолжский стоматологический форум проходит в Волгоградской области уже не первый год. Насколько значимо это мероприятия для стоматологов нашего региона?

— Проводимые под патронажем министерства здравоохранения Волгоградской области выставки в рамках Нижневолжского стоматологического форума наглядно представляют достижения отечественной и зарубежной стоматологии, показывают результаты освоения и внедрения доказавших свою эффективность новых технологий и методик лечения. Этот форум не стал исключением и был интересен как для специалистов нашей области, так и приглашенных на форум гостей. Форум — место обмена опытом ученых и специалистов, студентов медицинских вузов и руководителей стоматологических учреждений. Именно поэтому проведение форума является немаловажной частью процесса совершенствования качества оказания стоматологической помощи населению Волгограда и Волгоградской области. Проводимые в рамках форума научно-практические конференции расширяют спектр знаний, а проводимые на выставке семинары и мастер-классы дают импульс к внедрению новых технологий, что способствует достижению главной цели — сохранению здоровья населению.

Читайте на 4-й и 5-й стр.

Донорство крови

«Поезд инноваций» в Волгограде

ПОД таким названием в нашем городе пройдет акция, посвященная пропаганде безвозмездного донорства крови.

Уже не первый год донорские акции являются неизменным пунктом в рамках коммуникационной кампании Программы развития Службы крови, реализуемой Ми-

нистерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и ФМБА России.

Главная задача акций — развитие массового добровольного безвозмездного донорства крови и ее компонентов.

Читайте на 3-й стр.



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

«Здоровье — это не все, но и без здоровья все ни к чему».

А. Шопенгауэр

24 МАРТА — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

2

«СПОРТ — ЭТО НЕ ПРОСТО МОЕ УВЛЕЧЕНИЕ, А ПРОФЕССИЯ И ЖИЗНЬ»

9

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

10

Интервью

К КОМУ ОБРАТИТЬСЯ ПРИ АЛЛЕРГИИ?

МНОГИМ людям приходится сталкиваться с аллергией — явлением не слишком приятным, а иногда и чрезвычайно опасным для жизни человека.

Можно вспомнить разнообразные моменты из художественных фильмов, когда герои страдали аллергией, к примеру, на пчелиный яд (хотя бы фрагмент комедии «Невезучие» с Пьером Ришаром, герой которого в буквальном смысле стал «раздвигаться» от укуса насекомого). Конечно, иногда влияние аллергена утрируется, но и нормальной жизнью жизнь аллергика, не заботящегося о своем здоровье, тоже назвать сложно.

Врач аллерголог-иммунолог специализируется на лечении аллергических заболеваний и нарушении иммунной системы. Сейчас это особенно актуально, ведь современный человек ежедневно подвергается различным факторам, способным как снизить защитные функции организма, так и стать причиной аллергии. Это и стрессовые ситуации, и неблагоприятное воздействие окружающей среды, и другие явления, характерные для современных городов. Поэтому очень важно при подозрениях на аллергию вовремя обратиться к специалисту. О работе аллерголога-иммунолога рассказала заместитель главного врача по лечебной работе консультативно-диагностической поликлиники № 2 Наталья Юрьевна Иванова.

Читайте на 8-й стр.



Важная дата

24 МАРТА — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

ПРОБЛЕМЫ распространности и лечения туберкулеза, вопросы профилактики этого социально значимого заболевания обсуждались на пресс-конференции, посвященной Всемирному дню борьбы против туберкулеза, который ежегодно отмечается 24 марта.

Ситуация по туберкулезу в регионе остается напряженной

Ситуация по туберкулезу в Волгоградской области, как отметил главный внештатный специалист-фтизиатр Министерства здравоохранения Волгоградской области П.И. Джура, остается напряженной. Постепенное снижение заболеваемости постоянного населения в 2009 и 2010 гг. сменилось ростом в 2011-м. Связано это с увеличением охвата населения профилактическими осмотрами с целью раннего выявления туберкулеза.

В Волгоградской области в 2011 году взято на учет в противотуберкулезных учреждениях 2482 впервые выявленных больных туберкулезом, (из них 72 детей и подростков). 43,5% из них — особо опасные в эпидемиологическом плане, бациллярные больные. В 2011 году общая заболеваемость населения туберкулезом выросла на 0,2% и составила 94,7 на 100 тысяч населения. В структуре заболеваемости первое место занимает туберкулез органов дыхания, который составил 97,5%. Самая высокая заболеваемость отмечается в следующих районах: Ленинском — 170,9 на 100 т.н.; Клетском — 151,0 на 100 т.н.; Старополтавском — 137,3 на 100 т.н.

В структуре заболеваемости внегочечного туберкулеза в основном преобладают костно-суставные и мочеполовые формы.

В условиях значительного резервуара туберкулезной инфекции среди взрослого населения отмечается рост показателя заболеваемости детей и подростков. Общая заболеваемость детей в 2011 году составила 13,0 на 100 тысяч населения.

Показатель смертности от туберкулеза в Волгоградской области стабилизировался, имеет устойчивую тенденцию к снижению, но пока остается выше среднероссийских цифр. В 2010 году в нашей области смертность постоянного населения составила 13,5 на 100 тысяч населения. Положительным моментом является отсутствие смертности у детей и подростков.



Флюорография — основной метод выявления туберкулеза

Методами выявления туберкулеза, как рассказал журналистам заведующий кафедрой фтизиопульмонологии ВолГМУ, доктор медицинских наук, профессор А.С. Борзенко, являются флюорография, бактериоскопия, туберкулинодиагностика (метод раннего выявления первичного инфицирования туберкулезом детей и подростков), также выявляется заболевание и по обращаемости.

Основным методом выявления туберкулеза у взрослых остается флюорография. В связи с эпидемиологической ситуацией, которая сложилась в нашем регионе, флюорографическое обследование необходимо проходить ежегодно. Данное обследование обязан назначить каждый врач, на прием к которому пришел пациент.

Главное — отношение человека к своему здоровью

В ходе конференции говорили и о проблемах, которые сегодня существуют в работе туберкулезной службы. Одна из самых волнующих, по словам Александра Сергеевича Борзенко, это больные заразными формами, уклоняющиеся от лечения. Такие люди представляют угрозу для общества, спокойно разгуливая по улицам, поэтому госпитализировать их приходится через суд.

Особое внимание уделяется вопросу, касающемуся лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью. К сожалению, количество таких больных с каждым годом увеличивается. Если на конец 2010 года был зарегистрирован всего 521 случай, то на конец 2011-го — уже 706.

— В рамках национального приоритетного проекта «Здоровье» и

благодаря федеральной целевой программе мы получаем необходимые дорогостоящие противотуберкулезные препараты для лечения этой категории больных, — сказал Павел Иванович Джура. — Наличие таких лекарственных средств дало возможность снизить смертность среди больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью.

Еще одна проблема — это устаревшая материально-техническая база противотуберкулезных диспансеров. Частично решить эту проблему, как отметил П.И. Джура, удастся за счет закупки нового современного оборудования. На эту цель нашему региону из федерального бюджета в текущем году будут выделены субсидии в размере более 53 млн рублей.

Но главной проблемой, как отметили все специалисты, принявшие участие в пресс-конференции,

остается безответственное отношение самих людей к своему здоровью. В эпидситуации, которая складывается в нашем регионе по туберкулезу, вероятность встретиться с большим туберкулезом человека очень высока. Именно поэтому так важно ежегодно проходить флюорографическое обследование с целью раннего выявления заболевания. Запущенные формы приводят не только к увеличению стоимости и длительности лечения, но и снижению эффективности терапии. Всемирный день борьбы против туберкулеза еще раз напоминает современному обществу о существовании такой опасности как туберкулез и о том, насколько важным для его профилактики является ответственное отношение к своему здоровью каждого из нас.

Анна ЗАВАРЦЕВА,
Фото автора

Чтобы не заболеть туберкулезом, необходимо соблюдать следующие меры профилактики:

- регулярно проходить профилактические флюорографические осмотры;
 - не уклоняться от противотуберкулезных прививок детей;
 - не курить, не употреблять алкогольные напитки и наркотики, так как все это значительно снижает защитные силы организма;
 - заниматься физической культурой, спортом и закаливанием. Это значительно повысит устойчивость организма к туберкулезу и другим болезням;
 - полноценно питаться;
 - стараться избегать нервных стрессов;
 - соблюдать правила гигиены дома, на улице, в школе, на работе.
- Для справки:

Основные признаки туберкулеза

- кашель более трех недель с выделением мокроты, возможно кровью;
- небольшое повышение температуры тела в течение длительного времени;
- общая слабость, быстрая утомляемость;
- потеря веса тела;
- повышенная потливость;
- одышка;
- боли в груди.

7 апреля — Всемирный день здоровья

СТАРОСТЬ — В РАДОСТЬ

ТЕМА Всемирного дня здоровья в 2012 году — «Старение и здоровье», а лозунг этого дня — «Хорошее здоровье прибавляет жизни к годам».

Внимание в этот день направлено на то, как хорошее здоровье на протяжении всей жизни может помочь мужчинам и женщинам в пожилом возрасте вести полноценную и продуктивную жизнь и оставаться полезными для своих семей и общества. Независимо от того, где мы живем, старение касается каждого из нас — молодых и пожилых, мужчин и женщин, богатых и бедных; всех людей на планете.

Активный образ жизни, позитивное отношение ко всему происходящему, активная жизненная позиция позволяет радоваться, наслаждаться жизнью многих «взрослых» людей. О некоторых из них мы сегодня расскажем.

Подготовила Елена МЕДЯНИК, врач-методист ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»

При подготовке использованы материалы официального сайта Всемирной организации здравоохранения, фото из семейных архивов



Трубачева Пасковья Федоровна, 88 лет. Воспитала 4 детей, 5 внуков, и не отказывается в воспитании 7-х правнуков. Работала в колхозах, совхозах, военной охране железной дороги. И ей всегда хватало времени на семью, работу и огород. Всю жизнь прожила в сельской местности, помимо работы занималась выращиванием овощей и фруктов для большой семьи. И сейчас, несмотря на годы, она продолжает возделывать огород и радовать родных и близких собственным урожаем и консервами.

Так, **Татьяна Петровна Мохова**, жительница Волгограда, медицинская сестра на пенсии. В 2012 году отпела свой **100-й** юбилей. Всю свою жизнь посвятила медицине. Работала в 7-й больнице. Все годы занимает активную жизненную позицию, в политическом движении также была в первых рядах. Сейчас активно занимается внуками, правнуками и праправнуками.

Владимир Отрощенко, 71 год. И сегодня занимается спортом, регулярно посещает баню, любит плавать, не отказывается от прыжков в бассейн вместе с молодежью, ведет активный образ жизни, занимается общественной деятельностью. Его жизненный девиз «Дари добро людям». И сегодня Владимир работает. Приносит пользу обществу и населению.



Донорство крови

«ПОЕЗД ИННОВАЦИЙ» В ВОЛГОГРАДЕ

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

В Волгограде и Волгоградской области инициаторами проведения донорских акций являются сотрудники государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной центр крови», Волгоград. Также сотрудники Волгоградского областного центра крови активно включаются в работу, инициированную Минздравсоцразвития РФ. Одной из таких инициатив является специальный донорский проект «Поезд инноваций», который пройдет с 1 по 14 апреля 2012 года.

«Поезд инноваций» - это реальный поезд, курсирующий между городами России. Всего путь поезда

проходит через девять городов — Москва, Саранск, Ульяновск, Самара, Саратов, Уфа, Волгоград, Сочи, Воронеж. В составе поезда будет отдельный донорский вагон, посвященный индивидуальной и корпоративной социальной ответственности. В каждом городе планируется проведение акций, направленных на поддержку здорового образа жизни россиян, продвижение идей безвозмездного донорства и инновационных технологий.

В Волгограде проведение донорской акции «Поезд инноваций» состоится 7 апреля 2012 года. На территории государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной центр крови» планируется провести донорскую акцию с привлече-



нием в донорское движение активных доноров и волонтеров из молодежной среды. Доноры — разные люди с разными судьбами, но похожи одним: они спасают жизнь, отдавая ради этого свою кровь. Спасибо всем, кто сдает кровь. Мы

ждем вас по адресу: **Волгоград, ул. Голубинская, д.9а. Время работы с 08.00 до 12.30 часов.**

Материал предоставлен ГКУЗ «Волгоградский областной центр крови»



Стоматологическая служба

(Продолжение.
Начало на 1-й стр.)

Проведение Нижневолжского Стоматологического форума уже давно стало доброй традицией. Традицией является и то, что в рамках форума проводятся научно-практические конференции по наиболее актуальным вопросам стоматологии. На форум приглашаются ведущие стоматологи Российской Федерации. Так и на этот раз в конференции приняли участие Владимир Викторович Садовский — президент Международной ассоциации стоматологического просвещения, директор НИИАМС; Людмила Николаевна Максимовская — главный внештатный специалист Министерства здравоохранения и социального развития РФ по детской стоматологии, вице-президент Стоматологической ассоциации России.

На официальном открытии форума приезжал президент стоматологической ассоциации России Владимир Давыдович Вагнер. К нему, как к автору многочисленных публикаций, у стоматологов всегда возникает множество вопросов и имеется уникальная возможность получить всю информацию из первых уст.

— Владимир Вячеславович, расскажите о стоматологической службе нашего региона. Как вы оцениваете активное развитие стоматологических учреждений негосударственных форм собственности?

— Стоматологическая служба Волгоградской области представлена сетью государственных, муниципальных учреждений и стоматологическими учреждениями негосударственных форм собственности. В целом стоматологическая служба нашего региона на сегодняшний день находится на должном уровне, однако дальнейшее совершенствование стоматологической помощи населению Волгоградской области является одним из приоритетных направлений.

Участие в мероприятии представителей стоматологических учреждений различных форм собственности, на наш взгляд, является положительным, так как достаточно большой объем стоматологической помощи оказывается в учреждениях негосударственных форм собственности, которые в условиях рыночной экономики развиваются очень активно. И это очень хорошо. Во-первых, это здоровая конкуренция, а значит — стремление улучшить качество стоматологических услуг, во-вторых, возможность для руководителей органов управления здравоохранением объединить в единое целое стоматологиче-

В ПРИОРИТЕТЕ — ПРОФИЛАКТИКА, ДОСТУПНОСТЬ, КАЧЕСТВО



В выставке приняли участие более 60 представителей фирм из 17 регионов России

скую общественность региона, ведь цели и задачи каждого врача едины независимо от форм собственности учреждения. Главное для нас — сделать стоматологическую помощь максимально доступной и качественной.

— Профилактическое направление в здравоохранении на сегодняшний день является одним из приоритетных. В стоматологической службе региона ему также уделяется особое внимание?

— К сожалению, на сегодняшний день, первичная профилактика составляет лишь небольшую долю. Стоматологическая помощь, в основном, представлена лечением, которое включает пломбирование и удаление зубов, и реабилитацией — зубопротезированием. Но профилактика, как сегодня, так и в последующие годы, в работе стоматологической службы нашего региона определена приоритетом. Это внесено в решение Коллегии, состоявшейся в прошлом году. Решением Коллегии было также отмечено, что усиление профилактики стоматологических заболеваний требует новых организационных подходов. Важным этапом является формирование у населения мотивации: каждый человек должен осознать

необходимость проведения профилактических мероприятий и помочь ему в этом должен врач.

Стратегическим направлением остается предупреждение развития стоматологических болезней у беременных женщин и детского населения. Приоритетной задачей является восстановление школьной стоматологии.

Хочу отметить, что на сегодняшний день востребованность в стоматологической помощи остается очень большой. Тем не менее, за последние годы увеличилось число обращений с профилактической целью. Это говорит о том, что в вопросе формирования устойчивой мотивации населения к сохранению здоровья в целом и стоматологического здоровья в частности, мы идем в правильном направлении. Но это только начало длительного пути.

Внедрение программ профилактики приводит к резкому снижению интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта, значительному уменьшению случаев потери зубов в молодом возрасте и возрастанию количества детей и подростков с интактными зубами. Стоимость профилактических методов, в среднем, в 20 раз ниже стоимости лечения уже возникших стоматологических заболеваний.



Министр здравоохранения Волгоградской области В.В. Шкарин

В начале прошлого года на территории региона была проведена акция по вопросам профилактики стоматологических заболеваний. В связи с этим проведен комплекс организационно-методических и массовых мероприятий с привлечением местных органов власти, общественных, неправительственных и других заинтересованных служб и организаций, средств массовой информации.

Хотелось бы подчеркнуть, что профилактика стоматологических заболеваний в целом касается всего населения, однако ввиду их возрастной специфики, с целью наиболее раннего предупреждения кариеса профилактические мероприятия должны проводиться среди детского населения. На сегодняшний день в Министерстве здравоохранения Волгоградской области рассматривается работа доктора медицинских наук, профессора кафедры стоматологии детского возраста ВолГМУ Елены Ефимовны Маслак «Комплекс мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у населения Волгоградской области». В программе представлены мероприятия, которые будут способствовать решению проблемы высокой заболеваемости основными стоматологическими заболеваниями среди детского населения. В рамках программы предлагается и введение должности гигиениста стоматологического в штатное расписание детских и взрослых ЛПУ. Напомню, что такие специалисты уже работают в Центрах здоровья Волгоградской области.

Хочу отметить, что появление новой должности гигиениста стоматологического — это один из первых шагов в работе по усилению профилактической направленности стоматологической службы региона. Организация деятельности этого специалиста должна войти в практику всех

Стоматологическая служба

медицинских учреждений стоматологического профиля. Это не только повысит роль первичного звена в стоматологии, но и расширит возможности профилактической работы в целом.

— Проблема распространности злокачественных заболеваний является проблемой мирового масштаба и на сегодняшний день актуальна как никогда. Ни для кого не секрет, что решающую роль здесь играет ранняя диагностика. Имеется ли онкологическая настороженность со стороны врачей стоматологов?

— Большую роль в ранней диагностике онкологических заболеваний играют профилактические осмотры полости рта, направленные не только на выявление основных стоматологических заболеваний, но и возможных канцерогенных факторов, признаков предраковых заболеваний.

Онкологическая настороженность со стороны врачей стоматологов существовала всегда. Но здесь вопрос в другом. Необходимо донести до сознания каждого пациента то, что визит к стоматологу с профилактической целью обязателен. Поэтому так важно формировать у населения ответственное отношение к своему здоровью и мотивировать его на посещение стоматолога с профилактической целью. К сожалению, на сегодняшний день процент выявляемости онкозаболеваний на поздних стадиях остается высоким. И как показывает анализ сложившейся ситуации, чаще всего, это результат позднего обращения.

Со стороны Министерства здравоохранения Волгоградской области разработан комплекс мероприятий, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний полости рта. На научно-практической конференции, проводимой в рамках форума, как раз обсуждались вопросы взаимодействия стоматологической и онкологической служб, так как это направление является наиболее актуальным на сегодняшний день.

— Повышение качества медицинской помощи наряду с профилактикой является приоритетным направлением в работе системы здравоохранения. Если говорить о качестве оказания стоматологической помощи населению области, какую бы вы дали оценку деятельности в этом направлении?

— Вопрос качества стоматологической помощи остается наиболее актуальным для населения. Могу отметить, что в течение последних лет наметились определенные положительные тенден-

ции: улучшилась материально-техническая база стоматологических учреждений, существенно изменился спектр применяемых современных технологий, внедрены компьютерные технологии на этапах диагностики и планирования лечения, совершенствуется система контроля качества оказания стоматологической помощи.

— Владимир Вячеславович, одной из проблем, обсуждаемых на форуме, является доступность стоматологической помощи. Как решается данная проблема в части зубного протезирования для социально незащищенных слоев населения Волгоградской области?

— Мы приступили к реализации областной долгосрочной целевой программы «Повышение качества жизни пожилых людей в Волгоградской области на 2011-

учреждениях: ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника», ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн».

— Если говорить об уровне стоматологической помощи в Волгограде и в Волгоградской области, как сделать так, чтобы жители нашего региона независимо от места их проживания имели возможность получить равноценную стоматологическую помощь?

— Конечно, как и в любом другом регионе, проблема такого рода существует. Изменить ситуацию призвана система стандартизации лечебно-диагностического процесса в стоматологии. Проведена огромная работа Минздравсоцразвития РФ совместно со Стоматологической ассоциацией

медицинского страхования, будут работать стоматологические учреждения всех форм собственности. В этой связи необходимо отметить, что Перечень входящих в систему Государственных гарантий пломбирочных материалов и лекарственных препаратов существенно расширился за последние годы.

— Владимир Вячеславович, каковы взаимоотношения в вопросе развития стоматологии научных деятелей и представителей практического здравоохранения?

— Трудно переоценить ту роль, которую играет в развитии стоматологической службы региона Волгоградский государственный медицинский университет, лично ректор университета, академик Владимир Иванович Петров, декан стоматологического факуль-



Конференция «Профилактика. Качество. Доступность»

Стоимость профилактических методов, в среднем, в 20 раз ниже стоимости лечения уже возникших стоматологических заболеваний.

2013 годы». Целью программы является осуществление мер по улучшению положения и качества жизни пожилых людей. В части зубного протезирования данная программа обеспечивает проведение ортопедического лечения для наименее социально защищенных слоев населения — малоимущих жителей Волгоградской области, получающих трудовую пенсию по старости и ветеранов (участников и инвалидов Великой Отечественной войны). Зубное протезирование будет проводиться в следующих подведомственных Министерству здравоохранения Волгоградской области

России: разработаны Протоколы ведения больных по основным стоматологическим заболеваниям, утвержден Порядок оказания стоматологической помощи взрослому населению...

Я уже говорил о том, что в нашей области активно развиваются стоматологические учреждения негосударственной формы собственности. При этом важно понимать, что развивая отрасль, внедряя новые технологии, мы не можем говорить о стоматологии как о частной, платной. Стоматология должна остаться в государственных гарантиях. Причем в перспективе, в системе обязательного

тета Сергей Викторович Поройский, заведующие профильными кафедрами. В ноябре прошлого года стоматологический факультет нашего медицинского университета отметил свое 50-летие. Приуроченная к этому событию Всероссийская научно-практическая конференция, несомненно, стала значимым событием для всей стоматологической общности России. Сотрудничество с представителями науки — процесс постоянный. На базе многих стоматологических учреждений проходят обучение студенты — будущие стоматологи. Представители профессорско-преподавательского состава университета принимают активное участие в лечебном процессе, оказывают консультативную помощь.

— Каковы основные перспективы развития стоматологии в нашей области?

— Ответом на этот вопрос является тема научно-практической конференции — это «Профилактика. Доступность. Качество».



Уважаемые читатели!

У нас открывается новая рубрика «Ярмарка вакансий». В этой рубрике мы будем рассказывать о свободных вакансиях в здравоохранении Волгоградской области.

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Вакансии специалистов с высшим медицинским образованием/ количество	Вакансии специалистов со средним медицинским образованием/ количество	Примечание
Государственные учреждения здравоохранения				
1.	ГУЗ «Волгоградский областной врачебно-физкультурный диспансер № 1», Волгоград	Руководитель Центра здоровья/1 врач по спортивной медицине/1 ставка врач по лечебной физкультуре/1 ставка	Гигиенист стоматологический/1 Медицинская сестра/1	
2.	ГУЗ «Волгоградский областной врачебно-физкультурный диспансер № 2», Волгоград	врач-хирург/1 врач по лечебной физкультуре/2	гигиенист стоматологический; медсестра/2	Вакансия врача-хирурга на 0,5 ставки, можно по совместительству. Вакансия врача по лечебной физкультуре на 1 ставку – на полную занятость. Вакансии средних медицинских работников – на полную занятость.
3.	ГУЗ «Волгоградский областной врачебно-физкультурный диспансер № 3», г. Волжский	Врач – офтальмолог/0,5 Врач по спортивной медицине/1 Врач – детский хирург/0,5	Медицинская сестра по массажу/1	
4.	ГУЗ «Волгоградский областной врачебно-физкультурный диспансер № 4», г. Михайловка	Врач по спортивной медицине/3 врач-педиатр/1 Врач по лечебной физкультуре/2	Инструктор по лечебной физкультуре / 1	
5.	ГУЗ «Волгоградская областная детская клиническая инфекционная больница», Волгоград	Врач-рентгенолог/1	нет	С 01 сентября 2011г. закрытие на капитальный ремонт отделений №3,4
6.	ГУЗ «Волгоградская областная клиническая инфекционная больница № 1», Волгоград	Врач-анестезиолог-реаниматолог/2 Врач-инфекционист/1	нет	
7.	ГУЗ «Волгоградская областная инфекционная больница № 2», г. Волжский	Инфекционные болезни/3 Анестезиология реаниматология /1	Сестринское дело/2 Сестринское дело в педиатрии/3	
8.	ГУЗ «Волгоградская областная психиатрическая больница № 1», Калачевский район, ст. Ложки	Врач-психиатр/ 5 Врач-психиатр-нарколог/1 Врач-офтальмолог/1 Врач-невролог /1 Врач-акушер-гинеколог/1 Врач-фтизиатр/1 Врач-рентгенолог/1 Провизор-технолог/1	Медицинская сестра палатная/12 Медицинская сестра процедурной/ 1 Фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник)/1	
9.	ГУЗ «Волгоградская областная клиническая психиатрическая больница №4», Волгоград	Врач- психиатр/2	Медицинская сестра-палатная/1 Медицинская диет-сестра/1	
10.	ГУЗ «Волгоградская областная психиатрическая больница № 5», Волгоград	Врач-психиатр/3	1	
11.	ГУЗ «Волгоградская областная психиатрическая больница № 7», г. Камышин	Участковый врач–психиатр/2 ставки. Врач – психотерапевт/5 ставок. Врач – психиатр/2 ставки. Врач – психиатр-нарколог (амбулаторного приема)/ 5 ставок. Врач – психиатр-нарколог /2 ставки. Врач – терапевт / 1 ставка	Помощник врача (эпидемиолога)/1 ставка	
12.	ГУЗ «Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница» (Центр психического здоровья детей и подростков), Волгоград	Врач функциональной диагностики/1	Медицинская сестра по физиотерапии/1	
13.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический наркологический диспансер»	Врач психиатр-нарколог/7,75 Врач психотерапевт/1	Медицинская сестра/9	
14.	ГУЗ «Волгоградская областная наркологическая больница», Волгоград	Врач анестезиолог-реаниматолог/1	Медицинская сестра палатная анестезиолого-реанимационного отделения/1	
15.	ГУЗ «Волгоградский областной психоневрологический диспансер №2», Волгоград	Врач психиатр/2	нет	
16.	ГУЗ «Волгоградский областной психоневрологический диспансер №5», Волгоград	Врач – психиатр – участковый/1	Медицинская сестра участковая/1 (при наличии сертификата «сестринское дело в психиатрии)	
17.	ГУЗ «Волгоградский областной неврологический бальнеогрязевой санаторий «Эльтон», п.Эльтон	4	4	
18.	ГУЗ «Волгоградский областной детский пульмонологический санаторий», Волгоград	врач-пульмонолог/1,0 врач ЛФК/0,25	медицинская сестра по массажу/2,0	
19.	ГУЗ «Волгоградский областной детский противотуберкулезный санаторий № 1», г. Серафимович	Врач – фтизиатр/1	нет	
20.	ГУЗ «Волгоградский областной детский противотуберкулезный санаторий № 3», Волгоград	Врач – фтизиатр/1	нет	
21.	ГУЗ «Волгоградский областной детский санаторий № 3», Волгоград	Врач –педиатр/1	Медицинская сестра палатная/1	
22.	ГУЗ «Волгоградский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 2», Калач-на-Дону	нет	Инструктор по лечебной физкультуре -0,75 ставки	
23.	ГУЗ «Волгоградский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 4», Волгоград	нет	Медицинская сестра по массажу/2 Медицинская сестра по физиотерапии/1 Медицинская сестра палатная/69	
24.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер № 1», Волгоград	Врач-радиолог/2 Врач- статистик/2 врач – онколог организационно- методического отдела/1 Врач – патологоанатом/2	Медсестра палатная/2	
25.	ГУЗ «Волгоградский областной онкологический диспансер № 3», г. Волжский	Врач-радиолог/2	нет	



26.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер № 1» Волгоград	нет	Процедурная медсестра/1	
27.	ГУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 3», Волгоград	Врач – дерматовенеролог /5	Медицинская сестра	
28.	ГУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 4», Волгоград	нет	Фельдшер-лаборант/1	
29.	ГУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 5», Волгоград	нет	нет	
30.	ГУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 6», Волгоград	Врач-дерматовенеролог/1,0 Врач-терапевт/0,5 ст.	нет	
31.	ГБУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 7», г. Михайловка, ул. Пирогова, 80, тел./факс (84463) 4-06-26	Заведующий клинико-диагностической лабораторией/1	нет	
32.	ГБУЗ «Волгоградский областной кожно-венерологический диспансер № 7», г. Волжский, ул. Московская, д. 8, тел. (8443) 41-35-01	Врач-эпидемиолог/0,5	нет	
33.	ГУЗ «Волгоградская областная станция переливания крови № 1», г. Камышин	врач-трансфузиолог/1	фельдшер-лаборант/3	
34.	ГУЗ «Волгоградская областная станция переливания крови № 2», г. Волжский, поликлиника трубного завода, тел. 22-28-11	нет	Операционная медицинская сестра /1	
35.	ГУЗ «Волгоградская областная станция переливания крови № 3», г. Михайловка	Заместитель главного врача по медицинской части /1 Врач-трансфузиолог/1 Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики /0,5 Врач клинической лабораторной диагностики /1,5	Медицинская сестра (экспедиторской)/1,25 Медицинский лабораторный техник/3 Лаборант /1	
36.	ГКУЗ «Волгоградская областная станция переливания крови № 4», г. Урюпинск, ул.Весенняя, д. 2, тел./факс (84442) 3-83-94	нет	Лаборант (клиническая лабораторная диагностика)/1 Фельдшер-лаборант/1	
37.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	Врач анестезиолог-реаниматолог/1 Врач клинической лабораторной диагностики/1 Врач-бактериолог/2	Участковая медсестра диспансерного отделения/2 Палатная медсестра/4 Процедурная медсестра/1 Медицинский лабораторный техник/2 Лаборант/5	Требуется процедурная медсестра - на время отпуска по уходу за ребенком
38.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 1», Волгоград	Врач-фтизиатр участковый/1 Врач-фтизиатр/1	нет	
39.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 2», Волгоград	Врач-фтизиатр участковый/1	Медсестра диетическая/1	
40.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 3», Волгоград	нет	Рентгенолаборант / 1	
41.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4», Волгоград	Врач-фтизиатр участковый/1		
41.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 6», г. Михайловка	Фтизиатр/2	нет	
42.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 7», г. Волжский	Врач-фтизиатр/3 Врач-физиотерапевт/1 (0,5 ставки) Врач-рентгенолог/1 Врач-эпидемиолог (госпитальный)/1	Медицинская сестра диетическая/1	
43.	ГКУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 9», г. Палласовка, ул. Юбилейная, 68	Врач-фтизиатр/1	нет	
44.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 10», г. Камышин, ул. Ташкентская, 1-а, тел. 8-844-57-9-1561, факс 8-844-57-9-3424	Врач-бактериолог /1 Врач фтизиатр участковый /2 Врач рентгенолог /1,25 Врач рентгенолог флюорографической установки/ 1 Врач лаборант/0,25 Врач фтизиатр/2	Медицинский статистик / 0,75 Медицинский регистратор / 0,25 Рентгенолаборант /0,5 Рентгенолаборант флюорографической установки/1 Фельдшер лаборант /1 Лаборант /0,75 Медицинский лабораторный техник /0,5 Медицинская сестра палатная /8,25 Медицинская сестра процедурная /1 Медицинский дезинфектор /0,75	
45.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 11», г. Калач – на - Дону	Фтизиатр/1 Рентгенолог/1	нет	
46.	ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 12», г. Котово	Врач-фтизиатр круглосуточного стационара/1	Рентгенолаборант/1 Старшая медицинская сестра круглосуточного стационара/1	Рентгенолаборант – временно на период отпуска основного работника по уходу за ребенком.
47.	ГУЗ «Волгоградская областная клиническая больница № 1», Волгоград	Врач ультразвуковой диагностики/2 Врач-психиатр/1 Врач-радиолог / 1 Врач приемного отделения/3	Операционная медицинская сестра/7 Медицинская сестра палатная/28 Рентгенолаборант/2 Медицинская сестра по массажу/2	Наличие документа о профессиональной переподготовке, сертификата по специальности. Стаж работы.
48.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	Врач-офтальмолог/1 Врач-невролог/1 Врач-терапевт/1 Врач-эпидемиолог/1 Врач-диетолог/0,5	Медицинская сестра палатная/1	
49.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис», г. Волгоград, ул. Санаторная, 30, тел. (8442) 42-74-10	Врач-онколог/1	нет	
50.	ГУЗ «Волгоградский областной клинический диагностический центр № 1», г. Михайловка	врач – рентгенолог отделения лучевой диагностики/1	нет	
51.	ГУЗ «Волгоградский областной центр патологии речи и нейрореабилитации»	Врач сурдолог-оториноларинголог/5,5 Врач сурдолог-протезист/1 Невролог/1 Медицинский психолог / 0,5	Медицинская сестра/6,0 Медицинская сестра-аудиометрист/1	Обращаться в отдел кадров по адресу: г.Волгоград, ул.Ангарская,13, корпус 20, кабинет 15, тел.(8442) 54-27-50



Интервью

К кому обратиться при аллергии?

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)

— *Наталья Юрьевна, как обучаются на врача аллерголога-иммунолога?*

— Аллерголог-иммунолог — доктор, имеющий очень серьезную базу терапевтической и педиатрической подготовки. Пройдя общую школу лечебной работы, потом такой врач переспециализируется по узкопрофильной подготовке по аллергологии-иммунологии. Только тогда он может работать аллергологом-иммунологом.

— *Что является основным в работе?*

— Вы приходите к специалисту, который много знает и умеет. Кроме общих знаний, он обладает узкоспециализированными навыками. Основная задача такого врача, как и в других областях, установить диагноз и назначить правильное лечение. Для этих целей производится специализированное обследование (общий иммуноглобулин E, кожно-скарификационные пробы (КСП), тщательно прослеживается анамнез). Для того, чтобы проводить исследования, специальной подготовки для пациентов не требуется. Основными методами симптоматического лечения выступают гипоал-

лергенная диета, назначение антигистаминных препаратов, топических кортикостероидов. Единственный патогенетический способ лечения — специфическая иммунотерапия (СИТ). СИТ применяется с начала двадцатого века и реализуется с помощью специальных лечебных аллергенов. Такой терапии отдается предпочтение в особенности в тех случаях, когда полностью оградить пациента от контакта с аллергеном невозможно. На сегодняшний день этот способ лечения представлен различными своими разновидностями, включает разнообразные методики.

— *Темпы развития науки сегодня чрезвычайно велики. Как удается следить за новыми тенденциями в аллергологии-иммунологии, и насколько это важно?*

— Действительно, наука не стоит на месте, поэтому врачи аллергологии-иммунологии, в том числе и в нашей клинике, постоянно повышают свой профессиональный уровень. Регулярно наши специалисты принимают участие в мероприятиях Общества аллергологии и иммунологии не только в Волгограде и области, но и на более



астмы. Имеются кожные проявления: чаще это дерматиты; реже встречаются системные проявления аллергических реакций, но они являются наиболее грозными — крапивница, отек Квинке. Эта форма часто сопряжена с реальной опасностью для жизни и проявляется быстрым обширным отеком. При малейшем подозрении на отек Квинке, сразу следует вызвать скорую помощь, так как промедление в данном случае может окончиться плачевно.

— *Существует ли проблема самолечения в аллергологии-иммунологии?*

— К сожалению, некоторые люди пытаются сами, без рекомендаций доктора, применять те или иные препараты в случае аллергических реакций.

Стоит еще раз подчеркнуть, что только врач аллерголог-иммунолог может назначать лечение. Берегите свое здоровье. При проявлении заболевания обращайтесь к специалисту. При самолечении Вы можете нанести вред собственному здоровью и усугубить течение болезней.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

Фото автора

высоких уровнях. Мы активно сотрудничаем с кафедрой аллергологии и иммунологии. На базе нашей поликлиники проводится много занятий со студентами.

— *Какие заболевания относятся к аллергическим?*

— Аллергические заболевания затрагивают в основном дыхательную систему, что проявляется в качестве ринитов, бронхиальной

Спортивная жизнь

В Волгограде прошел открытый чемпионат по пулевой стрельбе

24 МАРТА в тире НОУ ДО «Спортивно-техническая школа по стрелковым видам спорта РО ДОСААФ России Волгоградской области» прошел открытый чемпионат Волгоградской области по пулевой стрельбе из пневматического оружия, посвященный памяти Г.В. Ильинского. Организаторами мероприятия выступили Комитет по физической культуре и спорту Администрации Волгоградской области, ДОСААФ России по Волгоградской области, общественная организация «Волгоградская областная федерация по пулевой стрельбе», а также ГБУ ВО «Молодежный информационно-аналитический центр».

— Всем участникам чемпионата по пулевой стрельбе желаю добиться успехов и, конечно, меткой стрельбы, — традиционно чемпионат начался с напутственного слова президента федерации по пулевой стрельбе Владимира Николаевича Мельникова. — Я надеюсь, что эти соревнования принесут всем радость, позволят закалить ваш характер, а самое главное отточить мастерство.

В чемпионате приняли участие более 100 сильнейших спортсменов в составе сборных команд городов и районов Волгоградской области. К соревнованиям были

допущены спортсмены, имеющие спортивную квалификацию не ниже первого юношеского спортивного разряда. В состав команд входили юноши и девушки 2000 года рождения и старше. Ребята продемонстрировали свои навыки в стрельбе из пневматического оружия. Почетные гости, заслуженные ветераны спорта — мастер спорта Советского союза по пулевой стрельбе Любовь Николаевна Топоркова и мастер спорта международного класса, чемпион мира по упражнению «бегущий кабан» Анатолий Васильевич Фарафонов пожелали



участникам добиться высоких результатов и найти свою дорогу в большой спорт. Также ветераны отметили, что очень рады видеть, как этот вид спорта развивается среди молодежи, продолжает расти и набирает обороты. Сами же участники выразили благодарность ветеранам за помощь в поддержании данного вида спорта, который позволяет развить в себе

не только чувство соперничества, но и такие качества, как упорство, силу воли, концентрацию и, конечно же, целеустремленность.

Самые меткие участники в торжественной обстановке были награждены кубками, медалями и грамотами.

Анна ИНОВА, наш корр.

Фото автора

Спорт

СЕРГЕЙ БОЖЕНОВ: «РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО СПОРТА — В ЧИСЛЕ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ НАШЕЙ РАБОТЫ»



21 МАРТА губернатор Волгоградской области Сергей Анатольевич Боженков встретился с серебряным призером Олимпийских игр, чемпионкой мира и России, известной российской фигуристок Ириной Лобачевой.

На встрече обсуждались вопросы развития детского фигурного катания в регионе.

Напомним, что в 2006 году в Волгограде была открыта школа фигурного катания Ирины Лобачевой. Однако через два с лишним года из-за финансовых трудностей и проблем с катком она прекратила свое существование.

— Сейчас мы начинаем все сначала, — отметила Ирина Лобачева. — В настоящее время на базе ледового катка «Европа» организована подобная школа.

Там занимаются 40 детей, но предполагается увеличение количества юных фи-

гуристов. В планах — и создание детского ледового театра.

На встрече также шла речь о необходимости строительства новых ледовых площадок, которых в регионе и областном центре не хватает.

Сергей Анатольевич отметил, что развитие детского спорта — среди приоритетов работы региональной власти.

— Сегодня в Волгоградской области идет возрождение славных традиций фигурного катания, — сказал губернатор. — Здесь начинали свою карьеру такие известные спортсмены как Евгений Плющенко, Максим Маринин. Я уверен, что поддержка этого вида спорта позволит зажечься на спортивном небосклоне новым волгоградским звездам фигурного катания.

По сообщению пресс-службы Администрации Волгоградской области

Пропаганда здорового образа жизни

«СПОРТ — ЭТО НЕ ПРОСТО МОЕ УВЛЕЧЕНИЕ, А ПРОФЕССИЯ И ЖИЗНЬ»

ИННА Леульт, студентка Волгоградской государственной академии физической культуры (ВГАФК), не просто занимается бегом, а является профессиональной спортсменкой по легкой атлетике. Она не понаслышке знает, что значит добиться вершин в спорте.

— Инна, расскажи, как началась твоя спортивная карьера?

— Занятие спортом и любовь к нему начались со школьной скамьи. Как-то на урок физкультуры пришел тренер по легкой атлетике и предложил записаться на занятия. У меня сначала восторга это не вызвало. Занятия спортом для меня ограничивались лишь уроком физкультуры и все. На тот момент у меня были другие предпочтения: я ходила в музыкальную школу. А вот мои подруги стали ходить на тренировки. И спустя какое-то время я заметила, что они стали лучше бегать, а на забегах начали меня обгонять. Хотя до этого я бегала намного лучше и на старт всегда приходила первой. Я решила исправить ситуацию и тоже записалась в спортивную школу. С тех пор не представляю своей жизни без спортивных тренировок.

И вот сейчас я не только учусь, являюсь спортсменкой по легкой атлетике, но и работаю инструктором по фитнесу.

— Легкая атлетика — это своего рода совокупность таких видов спорта, как бег,

ходьба, прыжки и метания. А каким видом ты занимаешься?

— Легкая атлетика — это один из основных и наиболее массовых видов спорта. Я занимаюсь бегом на короткие дистанции — 60 и 100 метров.

— Как настраиваешь себя перед забегом?

— Перед забегом я, как и любой спортсмен, наверное, немного волнуясь. Ведь всегда переживаешь, как пройдут соревнования, а вдруг кто-то пробежит лучше... Чтобы успокоиться и прийти в себя начинаешь настраиваться только на победу, продумываешь каждое свое действие от старта и до самого финиша.

— У всех спортсменов есть какие-то ограничения в еде. Расскажи о своем режиме питания.

— Самое главное — питание должно быть разнообразным и полезным. Я больше отдаю предпочтение белковым продуктам. Это мясо птиц (курица, индейка), сыры, яйца, фрукты, но в небольших порциях. А вот хлеб стараюсь есть как можно реже.

— В начале разговора ты сказала, что являешься студенткой физической академии, профессионально занимаешься спортом и еще работаешь инструктором по фитнесу. На отдых времени, наверное, совсем не остается...

— Это точно, свободного времени практически нет. Есть определенный режим, которого я придерживаюсь. По утрам и в обеден-

ное время проходят тренировки. Но вечером я стараюсь отдыхать, чтобы мой организм восстановился. В основном, это расслабляющий массаж или просто хороший крепкий сон. Единственный выходной — воскресенье — я стараюсь провести дома, побыть с близкими, почитать интересную книгу или посмотреть какой-нибудь фильм. Но мне нравится такой режим. Спорт — это не просто мое увлечение, а профессия и жизнь. В то время как многие молодые люди маются от скуки или тратят свое время на виртуальные общения, я с удовольствием занимаюсь спортом, с улыбкой иду на работу и положительных эмоций мне хватает.

— В каких соревнованиях принимала участие?

— В основном, участвовала в чемпионатах России. Стараюсь всегда быть в числе участников городских соревнований. Вот недавно было выступление, где я заняла первое место и стала чемпионкой нашего города.

— Инна, у тебя есть идеал — спортсмен, на которого ты бы хотела быть похожей или достичь таких же результатов как он?

— Мне кажется, у каждого человека есть тот идеал, на которого он бы хотел равняться и быть похожим. Для меня идеалом является Екатерина Григорьева, чемпионка Европы, жена моего тренера Андрея Олеговича Григорьева. Я очень благодарна им за то, что они меня тренируют, верят в меня. Они стали для меня настоящей



второй семьей, которая разделяет все мои поражения и радости в мире спорта.

— Есть ли у тебя мечта?

— Я очень хочу попасть на Олимпиаду и, конечно же, оказаться в числе призеров.

Беседовала Анна ИНОВА, наш корр.



Интервью

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

УЗНАТЬ о том, какие психические расстройства в нашем мире существуют, по какой причине они могут проявиться и как лечить эти заболевания мы решили у главного психотерапевта Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области, заместителя главного врача по медицинской части ГКУЗ «Волгоградская областная клиническая психиатрическая больница № 2» Юрия Викторовича Цыбули.

— Юрий Викторович, скажите, какие психические расстройства на сегодняшний день наиболее распространены?

— Среди пациентов с психическими расстройствами в настоящее время преобладают больные с непсихотическими психическими расстройствами. У большей части пациентов преобладают органические психические расстройства, возникшие в связи с перенесенными черепно-мозговыми травмами, сосудистыми заболеваниями головного мозга, вирусными и бактериальными нейроинфекциями, эпилепсией и др. Число пациентов с данной патологией с каждым годом увеличивается. Следующими по распространенности являются невротические и депрессивные расстройства. Далее следуют умственная отсталость и шизофрения. На 1 января 2012 года в нашей области зарегистрировано 71 тысяча 122 пациента с психическими расстройствами, что почти на 3000 меньше по сравнению с числом зарегистрированных пациентов на 1 января 2011 года.

— Поясните, каким образом удалось добиться снижения данного показателя?

— Согласно Приказу Минздрава РФ от 06.05.1998 г. № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» в октябре 2010 года в ГКУЗ «Волгоградская областная клиническая психиатрическая больница № 2» развернута суицидологическая служба: кабинет «Телефон доверия», функционирующий круглосуточно, и кабинет социально-психологической помощи. С целью дальнейшего развития суицидологической помощи населению Волгоградской области в 2011 году в психотерапевтическом отделении ГКУЗ «Волгоградская областная клиническая психиатрическая больница № 2» организованы палаты кризисных состояний на 5 коек для оказания специализированной медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением. В 2012 году планируется увеличение числа коек для пациентов с кризисными состояниями до 15.

Телефонное консультирование, как метод психологической помощи, имеет своей основной

задачей помочь человеку выйти из кризисной для него ситуации. Каждый абонент кабинета «Телефон доверия» может получить информацию об оказании квалифицированной помощи психиатра, психотерапевта, нарколога и психолога с соблюдением принципов анонимности, конфиденциальности и толерантности. Анализ полученных данных позволяет считать, что большинство абонентов, обратившихся на «Телефон доверия», с предубеждением относятся к возможности получения необходимой помощи у психиатров или психотерапевтов. Людям, находящимся в сложной социально-психологической ситуации, порой намного проще получить необходимую помощь при анонимной и дистантной коммуникации.

В течение 2011 года на круглосуточный «Телефон доверия» ГКУЗ «ВОКПБ № 2» поступило 2933 обращения. 60% из них — это непосредственно психологические консультации, а 40% — разнообразные информационные запросы. Среди абонентов было зафиксировано 68,5% женщин и 31,5% мужчин. Звонки дневной и ночной смен распределились следующим образом: 45% и 55% соответственно. Статистика говорит о том, что именно в ночное время обостряются депрессивные состояния. Профилактическая работа данной службы во многом позволила многим жителям нашей области выйти из кризисной ситуации и избежать развития психического расстройства.

— Каждый ли подвержен риску развития психического расстройства?

— Нет. Для развития психического расстройства чаще всего необходимо сочетание целого ряда факторов. Это наличие генетической предрасположенности, воздействие токсических, инфекционных воздействий во время беременности, взаимоотношения в семье, экологические факторы. Невротические расстройства вызываются психотравмирующими факторами. Нередко внешние причины могут спровоцировать обострение такого заболевания, как шизофрения. Считается, что только около 7% населения нуждаются в психиатрической помощи. Кратковременные ситуационно обусловленные, эмоци-



ональные реакции отмечаются у многих, но по прошествии короткого времени большинство из нас самостоятельно справляемся с ними.

— А кто больше подвержен риску — мужчины или женщины?

— На этот вопрос нельзя ответить однозначно. Ряд психических нарушений чаще отмечается у женщин. Это депрессивные расстройства, невротические расстройства. Психические расстройства вследствие черепно-мозговой травмы, личностные расстройства, умственная отсталость, алкоголизм значительно чаще отмечаются у мужчин. Необходимо отметить, что более высокий показатель выявляемой умственной отсталости у мужчин связан с прохождением их обследования у врача-психиатра перед призывом в армию.

— Можно ли распознать первые признаки заболевания?

— Сам пациент распознать заболевание вряд ли сможет, но обратить на ряд симптомов должен. В первую очередь следует обратить внимание на стойкое нарушение сна (в течение нескольких дней или недель), появление тревоги, страхов, нарушение аппетита. Иногда могут отмечаться различные галлюцинации. Если подобные расстройства, то необходимо срочно обратиться к врачу-психиатру. Не стоит уверять себя, что все в порядке и все пройдет само собой. Тем более, что получить психиатрическую помощь несложно. В современном обществе отношение к пациентам с психическими расстройствами более гуманное. Мы отмечаем, что пациенты чаще обращаются к нам за помощью.

— Куда следует обратиться за помощью?

— При появлении симптомов, о которых я уже сказал, необходимо обратиться к врачу-психиатру или

к врачу-психотерапевту. В Волгограде функционируют 5 психоневрологических диспансеров, куда пациенты всегда могут обратиться и получить надлежащую помощь. В Волжском, Камышине необходимую помощь можно получить в психиатрических больницах, в которых имеются диспансерные отделения. Также во всех районах нашей области, в центральных районных больницах, имеются психиатрические кабинеты.

— Юрий Викторович, расскажите о профилактике психических расстройств.

— Установлены основные направления в первичной профилактике психических расстройств: улучшение материального положения и жилищных условий, устранение вредных привычек, нервно-психического напряжения на работе и в быту, нерационального питания. При этом учитывается пол, возраст, наследственность, наличие заболеваний сердечно-сосудистой, пищеварительной и нервной систем, нарушения мышления, речи и сна.

Вторичная профилактика предусматривает снижение хорошо известных случаев расстройств путем раннего выявления и лечения этих заболеваний. Выявление лиц с психическими расстройствами в детском возрасте осуществляется работой медико-педагогических комиссий с дальнейшей рекомендацией о наблюдении у врача-психиатра при наличии выявленной патологии. Выявление лиц, нуждающихся в получении психиатрической помощи в подростковом возрасте, осуществляется также на уровне врачебных комиссий военных комиссариатов с дальнейшим направлением лиц призывного возраста при необходимости на амбулаторное или стационарное обследование в учреждении здравоохранения психиатрического профиля.

Третичная профилактика предусматривает вмешательство, нацеленные на уменьшение тяжести инвалидности, улучшение качества реабилитации и на предупреждение рецидивов и обострений болезни. Для выполнения данного раздела необходимо: расширение сети социальных работников, разработка реабилитационных программ как для пациентов, так и для проживающих с ними родственников, у которых нередко развивается состояние созависимости, характеризующее чаще всего невротической или депрессивной симптоматикой.

— Человек ощущает, что с ним что-то не так. Он решает обратиться к специ-

Интервью

алисту. Выясняется, что он болен. Как будет проходить лечение? Его сразу госпитализируют или возможно иное лечение?

— При оказании помощи пациентам с психическими расстройствами предусмотрено несколько видов психиатрической помощи:

— неотложная психиатрическая помощь,

— консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь во внебольничных и стационарных условиях. Лечение пациентов может проводиться как в амбулаторных условиях, так и в стационарах. Определить виды психиатрической помощи может только врач-психиатр.

Амбулаторная психиатрическая помощь оказывается в виде консультативно-лечебной помощи или диспансерного наблюдения. Лечение обычно состоит из трех этапов: купирующий этап, т.е. устранение психических расстройств, затем этап поддерживающей терапии, после чего следует этап противорецидивной терапии. Если пациент активно сотрудничает с врачом, придерживается его рекомендаций, то лечение проходит успешно и рецидивы заболевания случаются значительно реже. Даже такое тяжелое заболевание, как шизофрения, может быть излечено. Конечно, пациенту удобнее проходить лечение в амбулаторных условиях, но при многих психических рас-

стройствах помощь может оказываться только в условиях стационара. Госпитализация пациентов в психиатрический стационар осуществляется с его добровольного письменного согласия.

— Есть ли какой-нибудь закон, который бы предусматривал недобровольную госпитализацию больного в психиатрическую больницу?

— Оказание психиатрической помощи регулируется Законом РФ от 2 июля 1992 г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Среди врачебных специальностей только врачи-психиатры имеют свой закон. Этим законом установлены принципы оказания психиатрической помощи, ее виды и порядок,

учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь, права и обязанности медицинских работников. В законе прописаны права пациентов, находящихся на лечении в психиатрических учреждениях. Статья 29 Закона предусматривает основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке. Но при недобровольной госпитализации в психиатрический стационар пациент в обязательном порядке осматривается врачебной комиссией, а затем заключение комиссии врачей-психиатров направляется в суд для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в стационаре.

Беседовала Анна ИНОВА

Тест
Оперативная оценка самочувствия, активности и настроения

Вам предлагается описать свое состояние, которое вы испытываете в настоящий момент, с помощью таблицы, состоящей из 30 полярных признаков. Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние, и отметить цифру, которая соответствует степени (силе) выраженности данной характеристики.

1	Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
4	Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
5	Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
6	Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
8	Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
9	Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
10	Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
11	Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный

13	Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
14	Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
15	Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
16	Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
17	Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
18	Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
19	Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
20	Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
21	Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
23	Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
25	Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
26	Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
27	Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
28	Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
29	Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
30	Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

постоянно меняются, но положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные — низкие. Полученные баллы группируются в соответствии с ключом в три категории и подсчитывается количество баллов по каждой из них.

Самочувствие (сумма баллов по шкалам): 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активность (сумма баллов по шкалам): 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настроение (сумма баллов по шкалам): 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Полученные результаты по каждой категории делятся на 10.

Средний балл шкалы равен 4.

Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого, оценки ниже 4 свидетельствуют об обратном.

Нормальные оценки состояния лежат в диапазоне 5,0 — 5,5 баллов.

При подсчете крайняя степень выраженности негативного полюса пары — оценивается в один балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары — в семь баллов. При этом нужно учитывать, что полюса шкал

Возьмите на заметку

12 СОВЕТОВ ДЛЯ ТЕХ, КТО ВСЕГДА ОНЛАЙН

— «ПОШЛИ спать!» —
«Сейчас, только дочитаю».
Через час: — «Ну, пошли уже спать!» — «Сейчас, по аське договорю». Знакомо?

Когда интернет был в новинку, никому даже не приходило в голову, что в нем можно потратить слишком много времени. Сейчас он доступен, дешев и содержит такое разнообразие информации и ресурсов, что в нем можно проводить 24 часа в сутки, и двадцать пять того часа всегда будет не хватать.

Неудивительно, что у некоторых людей развивается настоящая зависимость, приковывающая к компьютеру. Если вам тоже трудно закрыть окно браузера и выключить компьютер, обратите внимание на эти советы:

1. Не ешьте перед компьютером. Иногда даже самому увлеченному пользователю требуется еда. Ее добыча — отличный повод отойти от монитора. Если вам без него одиноко, включите музыку или — есть и такой вариант — поговорите с семьей.

2. Начните делать зарядку каждый час. Установите на компьютере напоминание, которое будет сообщать, когда пора сделать 15 приседаний, массаж запястий или гимнастику для глаз (читайте в прошлом номере). Возможно, после зарядки вас что-то отвлечет, и за компьютер вы уже не вернетесь.

3. Читайте бумажные книги. Это совсем не анахронизм, а дорогостоящее ретро. Шуршать

страницами, забравшись с ногами на диван, намного уютнее, чем зарабатывать туннельный синдром, перематывая мышкой электронный текст. Планшетные компьютеры и «читалки» тоже не подойдут: чтобы не травмировать шею, вам придется ставить их под определенным углом или использовать настольную подставку.

4. Смотрите кино по телевизору, если вам непременно надо провести полтора-два часа своего времени в сидячем положении. В конце концов, на ТВ есть рекламные паузы, во время которых можно встать с дивана.

5. Если вы работаете дома — установите рабочие часы. После запланируйте домашние дела,

прогулку или посещение спортивного зала. Если у вас ноутбук — выходите с ним летом в парк. Вы, конечно, будете сидеть на скамейке, но зато на свежем воздухе.

6. Не пытайтесь прочитать все обновления в социальных сетях и на новостных ресурсах. Это все равно, что пить из пожарного гидранта: не напьетесь и захлебнетесь. И времени на работу не останется совершенно, ведь обновления случаются ежеминутно.

7. Устройте себе интернет-детоксикацию. Не включайте компьютер на отдыхе, в поездках и по вечерам. Просто не включайте — и все. Мир без вас обойдется.

Источник:
<http://www.takzdorovo.ru>



Любознательным

КАК РАБОТАЕТ МОЗГ ЧЕЛОВЕКА: ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

МОЗГ — самая сложная система человеческого организма, которая управляет всей его деятельностью.

При помощи этой системы контролируются не только осознанные процессы: речь, движение, эмоции. Мозг также регулирует все процессы, которые происходят в организме автоматически: движение, кровообращение, поддержание равновесия и многие другие.

Ученые до сих пор спорят о том, как работает мозг человека. Однако кое-что им уже хорошо известно.

ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКАЯ МАШИНА

Человеческий мозг весит всего полтора килограмма, в которые «помещаются» около 100 млрд клеток. Большинство из них — нейроны.

Принцип работы этих клеток примерно такой же, как у обычного электрического выключателя. У нейронов есть состояние покоя (выключено) и активное состояние (включено), при котором электрический импульс передается дальше по «проводу».

Каждый нейрон состоит из тела клетки, «провода» — аксона, на котором есть своеобразный «контакт» — синапс. Посредством него нейрон соединяется с другим нейроном.

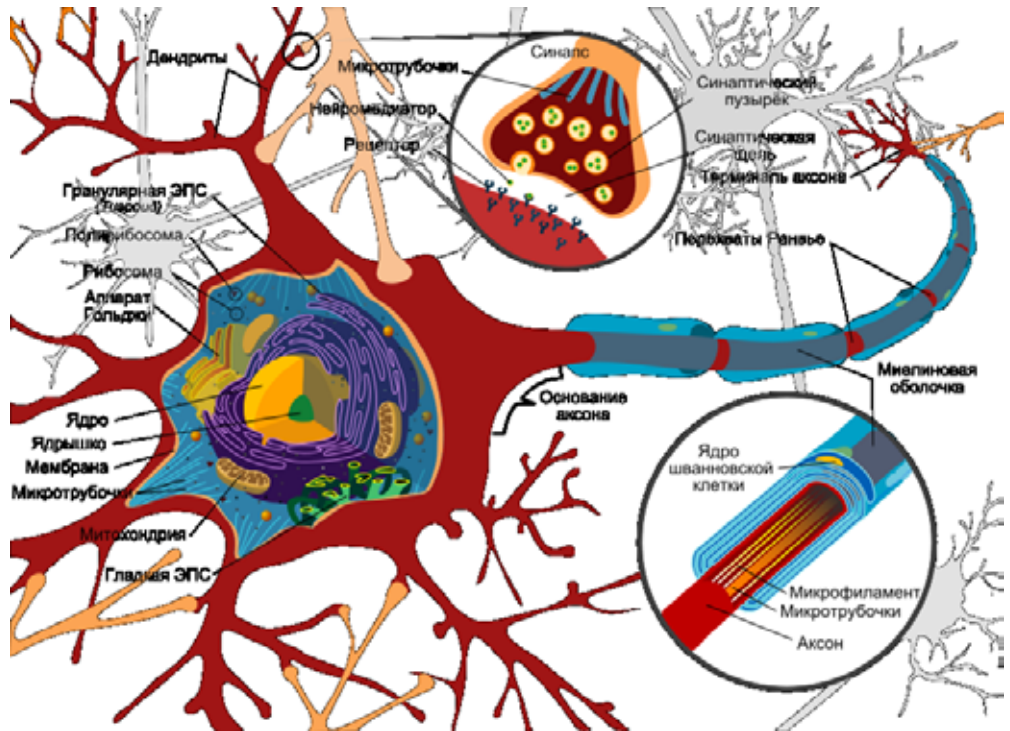
Для этого в нейронах производятся особые химические вещества — нейромедиаторы. К ним относятся, например, адреналин, дофамин и другие. Различные нейроны используют и разные химические вещества. Выброс нейромедиаторов для вызова других нейронов происходит в синапсе.

Кстати, все нервные клетки способны генерировать электрический разряд, общая мощность которого может достигать 60 ватт.

Электрическая активность головного мозга — это один из важных показателей его работы. Ее можно измерить при помощи специального устройства — электроэнцефалографа (ЭЭГ).

КАК В МОЗГ ПОСТУПАЕТ ИНФОРМАЦИЯ?

Вся информация от тела поступает в головной мозг через спинной мозг. Он напоминает



собой толстый телефонный кабель с большим количеством жил внутри.

Если спинной мозг поврежден — человек не может двигаться или чувствовать, что происходит с его телом. Также через спинной мозг отдаются команды телу.

А вот информация от глаз и ушей идет непосредственно в головной мозг, минуя спинной. Именно поэтому полностью парализованные люди могут без проблем видеть и слышать.

Информация из спинного мозга обрабатывается в сером веществе, находящемся на поверхности полушарий мозга. Белым веществом называется «проводящая система», которая состоит из аксонов.

КАКИЕ ПРОЦЕССЫ КОНТРОЛИРУЮТ РАЗНЫЕ ПОЛУШАРИЯ?

Значительная часть мозга относится к двум полушариям — правому и левому. Они выполняют разные функции.

Правое полушарие отвечает за группировку информации, левое — за ее анализ. Например, правое полушарие «видит» машину и признает, что это действительно машина. А левое — «определяет», что это не просто машина, а машина соседа.

Распространено мнение, что правое полушарие отвечает за восприятие абстрактных вещей (цвет и форма), а левое — за математические способности, логику и речь. Исследователи находят все новые и новые доказательства такой дифференциации.

Пока же совершенно точно ученые могут сказать только то, что правое полушарие управляет левой половиной тела, а левое — правой.

Источник:
www.takzdorovo.ru

ПОСЕТИТЕ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ!

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» граждан в возрасте от 14 до 60 лет, имеющих I и II группы здоровья (практически здоровых), приглашаем пройти обследование в Центре здоровья по месту жительства.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- функциональное тестирование организма;
- оценка адаптивных резервов, прогноз состояния здоровья;
- консультирование по коррекции питания и двигательной активности;
- разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;
- информирование о факторах риска, вредных и опасных для здоровья.

ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПО ТЕЛЕФОНАМ БЕСПЛАТНОЙ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ»:

- (8442) 23-11-93 — ГКУЗ «Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации №1»;
- (8442) 48-85-12 — ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики».



Уважаемые читатели!

У вас есть возможность через нашу редакцию задать вопрос любому специалисту в области медицины.

Пишите свои вопросы на электронную почту: gazeta.vostmp@mail.ru, или звоните по телефону:

8 (8442) 54-23-79. Возможно, ваши вопросы станут темами наших будущих интервью с ведущими специалистами волгоградского здравоохранения.

С уважением,
редакция сетевого издания «Ваше здоровье»