



Ваше ЗДОРОВОЕ

№ 14 (753) 24 сентября 2012 г.

Поздравляем



ВНИМАНИЕ И ПООЩРЕНИЕ — ЛУЧШИМ БЛАГОУСТРОЕННЫМ ТЕРРИТОРИЯМ ЛПУ!

21 СЕНТЯБРЯ в региональном министерстве здравоохранения подвели итоги конкурса «Самая благоустроенная территория лечебно-профилактических учреждений Волгоградской области в 2012 году».

— В этом году региональным министерством здравоохранения впервые был организован смотр — конкурс по определению самой благоустроенной территории, — отметил министр здравоохранения Волгоградской области Владимир Вячеславович Шкарин. — На протяжении месяца представители оргкомитета оценивали территории по следующим критериям: уход и полив зеленых насаждений, наличие цветников и клумб, санитарное содержание территорий, исправность пешеходных дорожек и тротуаров, наличие малых архитектурных форм, декор фасада, наличие сооружений для обеспечения доступной среды для инвалидов. Всего в конкурсе приняли участие 29 медицинских учреждений, все они проявили творческий подход и ответственное отношение к участию в проекте. Мы уверены, что проведение подобных мероприятий позволит активизировать участие медицинских работников в благоустройстве территорий области, повысит социальную ответственность населения, а также будет способствовать воспитанию бережного отношения к объектам внешнего благоустройства, повышению качества жизни населения, улучшению экологической обстановки.

Победителям Владимир Вячеславович Шкарин вручил дипломы, а также подарки, которые пригодятся в работе по благоустройству территории — мотокультиватор и бензиновые триммеры.

Победителем конкурса стала ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница № 1». В номинации «интернет-голосование» был определен свой победитель — это ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница». Лауреаты конкурса — МУЗ «Клиническая больница № 11» и МУЗ «Жирновская центральная районная больница» также были отмечены дипломами и подарками.

Анна ЗАВАРЦЕВА,
Фото автора

Интервью

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ ДЛЯ ДОЛГОЙ ЖИЗНИ

КАЖДОМУ ясно, что наш организм — сложнейшая система, где все связано и взаимозависимо. Но так уж повелось, что условно принято различать разум и чувства. И если первое связывают со свойствами человеческого мозга, то второе — с сердцем. Конечно, деление весьма наивное, всерьез не воспринимаемое. Тем не менее, сердце — тот орган, от работы которого напрямую зависит самочувствие человека. Соответственно, и внимание сердечно-сосудистой системе должно уделяться значительное.

Всемирный День сердца отмечается ежегодно в последнее воскресенье сентября. Организован он был в 1999 году по инициативе Всемирной федерации сердца. Теперь проводится более чем в 100 странах, в том числе и в России. О том, как отметят День сердца в Волгоградской области, а также, какие факторы влияют на работу нашей сердечно-сосудистой системы, как сохранить сердце здоровым рассказал М.Е. Стаценко — главный внештатный кардиолог министерства здравоохранения Волгоградской области, проректор по НИР ВолгГМУ, заведующий кафедрой внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов, доктор медицинских наук, профессор.

— Михаил Евгеньевич, какие мероприятия, посвященные Дню сердца, пройдут в нашем регионе?

— И министерством здравоохранения Волгоградской области, и департаментом здравоохранения Волгограда планируется ряд мероприятий, направленных в первую очередь на профилактику, на раннее выявление факторов риска. Среди таких факторов — повышенный уровень холестерина, сахара в крови, повышенные цифры артериального давления.

Читайте на 3-й стр.

Акция

Уважаемые жители Волгоградской области!

С 24 по 28 сентября на территории нашего региона проходит акция, посвященная **Всемирно-сердца**. В рамках муниципальной акции в волгоградских поликлиниках будут работать кабинеты «Здорового сердца», где каждый желающий сможет измерить артериальное давление, сделать ЭКГ и получить консультацию кардиолога совершенно бесплатно. Время работы кабинетов: с 15.00 до 20.00.



С 24 по 30 сентября с 9.00 до 19.00 измерить артериальное давление можно будет во всех муниципальных аптеках Волгограда.

Просим вас принять участие в акции и проверить свое сердце!

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

2	В ВОЛГОГРАДЕ ПРОШЛО ЗАСЕДАНИЕ ЛИПИДНОЙ ШКОЛЫ	
	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ РФ — 90!	4
	«Здоровье — это не все, но и без здоровья все ни к чему». А. Шопенгауэр	
6	ВОДИТЕЛЬ И ПЕШЕХОД: ОБЩЕНИЕ НЕ ТОЛЬКО ПО ПРАВИЛАМ	



29 СЕНТЯБРЯ

МЫ ЖДЕМ!

20-00

на Центральной набережной Волгограда
развлекательный концерт с участием
"Легенды хоккея" Волгограда

21-30

трансляция на федеральных каналах прямой эфир
Первого канала - объединяем городов участников
Чемпионата мира по футболу-2018

Вместе болеем за Волгоград!
Приглашаются все!



Профсоюзная жизнь

Участники областной Спартакиады: «Мы за здоровый образ жизни!»

С 14 по 16 сентября в детском оздоровительном лагере «Юность», что в х. Паньшино Городищенского района, вновь собрались самые спортивные медики Волгоградской области. Поводом встречи стала традиционная и в этом году уже юбилейная — XXX — Спартакиада работников здравоохранения.

В этом году Спартакиада была особенной, потому что посвящена XXX летним Олимпийским играм в Лондоне; и даже талисманом соревнований стала эстафетная палочка, привезенная одним из волонтеров прямо из Лондона. «Бодрость и здоровье работникам учреждений здравоохранения» — так звучал девиз XXX областной Спартакиады. И действительно бодрости и веселому настроению участников можно было только позавидовать. Из года в год сюда приезжают с большим удовольствием. Захватывает не только дух соревнований (каждому хочется отстоять честь своего учреждения), но и желание встретиться снова с друзьями, да и просто провести время с пользой для здоровья вдали от городской суеты и рабочих будней.

Программа соревнований в этом году была, впрочем как и всегда, интересной и разнообразной. В нее вошли волейбол, настольный теннис, стрельба, дартс, туристическая эстафета, прыжки в длину, бросок баскетбольного мяча в кольцо, эстафета «Мама, папа, я — спортивная семья». А вечер закончился праздничным концертом и дискотеккой. Всего в спартакиаде приняло участие 34 команды (в прошлом году было 32). Среди новичков — родильный дом № 2 и стоматологическая поликлиника № 3.

— Мы рады, что существует такая спартакиада и что сегодня мы в числе ее участников, — поделился своим мнением главный врач поликлиники Александр Викторович Осокин, — здесь есть возможность пообщаться с коллегами с разных уголков нашей области, показать свое учреждение. Работа есть работа, а отвлечься тоже иногда нужно... Большое спасибо организаторам — Волгоградскому областному комитету профсоюза работников здравоохранения за такую возможность!

Первый раз на Спартакиаде в этом году молодежь из Центральной районной больницы Клетского района. В учреждении молодые специалисты приехали работать по программе «Земский доктор». Сразу же влились в дружный коллектив и стали активными членами профсоюзной организации.

— Наша команда состоит из 11 врачей, — поделился со мной

капитан команды, врач скорой медицинской помощи Сергей Владимирович Подчайнов. — Главный врач Владимир Геннадьевич нас поддерживает. На спартакиаду приехал вместе с нами. Наша команда, можно сказать, состоит из одних спортсменов: кто-то в студенческие годы играл в волейбол, кто-то футбол и баскетбол. Я, например, увлекался плаванием и легкой атлетикой...

Большинство учреждений приезжают сюда каждый год и увозят с собой не только награды, но и массу положительных эмоций. И многие готовятся к этому событию очень ответственно.

— Приехать на Спартакиаду у нас всегда много желающих. Поэтому в нашем учреждении каждый год проходит своя спартакиада к Дню медицинского работника, где выявляются самые спортивные сотрудники. Они и представляют нашу больницу здесь, — рассказала председатель профкома Волгоградской областной детской клинической больницы С.В. Смыкова.

В числе постоянных участников и Волгоградский областной госпиталь ветеранов войн, Волгоградская областная клиническая больница № 1, хоспис, кардиоцентр, центральные районные больницы Палласовского, Городищенского, Николаевского районов и многие другие. Участвовала в соревнованиях в этом году и команда госпиталя ФКУЗ «Медсанчасть МВД России по Волгоградской области».

Не могли пропустить такое мероприятие и сотрудники Волгоградского областного центра восстановительной медицины и реабилитации № 1. Для своих пациентов они должны быть примером, поэтому со спортом дружны.

— Мы за здоровый образ жизни, — говорит главный врач Центра Ольга Александровна Гуро, — обязательно гимнастика по утрам, ходьба, плавание в свободное время. Приехали сюда показать свои спортивные возможности!

Самое важное, по словам председателя Волгоградской областной профсоюзной организации работников здравоохранения РФ Ирины Владимировны Ерохиной, — это то, что областная Спартакиада является традиционной. Каждый год она собирает все больше участников. Каждый год медики ее с нетерпением ждут и готовятся к ней. Ведь это не просто спортивные соревнования, это возможность сделать профсоюзный коллектив еще сплоченнее, а самое главное — прибли-

зиться к здоровому образу жизни и своим примером показать, что спорт — неотъемлемая составляющая часть жизни даже при таком напряженном рабочем графике как у медиков.

Победители Спартакиады традиционно определялись в каждой их трех групп. Среди первой группы — лечебно-профилактические учреждения с численностью более 300 человек — победителем стала Волгоградская областная психиатрическая больница № 1, ст. Ложки, среди второй группы — центральные районные больницы — ЦРБ Городищенского района, среди третьей — ЛПУ с численностью до 300 человек — Волгоградская областная детская клиническая больница. От областного профсоюзного комитета все победители получили дипломы и кубки. Лучшие были определены и в каждом виде спорта. Так, сотрудники клинической больницы скорой медицинской помощи № 7 показали хорошие результаты в настольном теннисе и стрельбе, команда ЦРБ Николаевского района проявила себя в легкоатлетической эстафете и прыжках в длину, сотрудники ЦРБ Клетского района стали лучшими в соревнованиях «Папа, мама я — спортивная семья», областного наркологического диспансера показали себя в дартсе, команда поликлиники № 4 — в стрельбе, а команда Городищенской центральной районной больницы оказалась лучшей в волейболе. Стоит отметить, что без внимания со Спартакиады никто не уехал. Все остальные участники были поощрены грамотами и кубками «За волю к победе».

Анна ЗАВАРЦЕВА,
Фото автора



Обмен опытом

В Волгограде прошло заседание липидной школы

10 СЕНТЯБРЯ в Волгограде прошло заседание Липидной школы Национального общества по изучению атеросклероза «Проблемы в диагностике и лечении атеросклероза — почему мы не следуем собственным рекомендациям».

Планируется цикл подобных семинаров, и в аналогичном формате должны в скором времени пройти заседания, посвященные таким патологиям, как сердечная недостаточность и острый коронарный синдром.

В рамках мероприятия прочел три лекции специалист из Москвы — ведущий научный сотрудник отделения возрастных проблем

сердечно-сосудистых заболеваний РКНПК Минсоцразвития в области липидологии и статинотерапии А.В. Сусеков. Андрей Владимирович отметил, что важным на настоящий момент является стремление к снижению факторов риска развития заболеваний сердца.

Выступающие сошлись во мнении, что необходима некоторая корректировка факторов риска, ведь сегодня важное значение имеют факторы психосоциального характера. К примеру, есть статистика, что те, кто живет в собственном доме, реже страдают инсультами, нежели жители квартир многоэтажных домов. Но самыми существенными в ряду факторов риска остаются такие как курение, гипертония, сахарный диабет.

Важным, как подчеркнул в самом начале работы семинара главный внештатный кардиолог министерства здравоохранения Волгоградской области М.Е. Стаценко, является как раз тот формат диалога, на который нацелены заседания липидной школы. Поэтому после каждой лекции слушателям давалось время, чтобы задать интересующие вопросы.

На мероприятии присутствовали не только кардиологи, но и специалисты других направлений, в том числе и молодые, только начинающие свою профессиональную деятельность врачи, а также те, кто только обучается секретам врачебного мастерства. Соответственно, некоторые аспекты беседы,

известные кардиологам, смогли заинтересовать других докторов.

В самом начале коснулись вопросов статистики. Сердечно-сосудистые заболевания относятся к тем, что стоят в ряду первых, формирующих цифры статистики смертности населения. Здесь намечается тенденция роста. Если в 2008 году показатель смертности составлял 856,3 на 1000 населения, то в прошлом 2011-м — уже 910,5 на 1000 населения. Возникает закономерный вопрос: можно ли изменить статистику в сторону уменьшения смертности?

— Профилактические мероприятия вносят свой весомый вклад в снижение смертности, — говорит М.Е. Стаценко. — И здесь они опережают по показателям даже лечебные мероприятия.

Следовательно, сила именно за профилактикой, которая может предотвратить возникновение заболеваний сердца.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

Интервью

Здоровое сердце для долгой жизни

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

— День сердца проходит под девизом «Сердце для жизни». Как это можно прокомментировать?

— Заболевания сердца не должны становиться причиной ограничения физического потенциала человека. Люди должны как можно дольше сохранять трудоспособность, радоваться жизни.

— Активно ли развивается кардиология в области?

— В кардиологии ученые Волгоградского медицинского университета во многом являются законодателями моды среди отечественной науки. В данной области работают такие профессора как С. В. Недогада, Ю. М. Лопатин. То есть такие ученые, которые входят в редакционные коллегии крупных научных журналов России, развивают научную кардиологическую школу в нашем регионе. Не стоит на месте практическая кардиология. Подавляющее большинство кардиологов области — специалисты, имеющие первую и высшую категории. Потенциал кардиологии Волгограда подтвержден и тем, что отмечается снижение уровня смертности по основным нозологиям сердечно-сосудистых заболеваний.

— Сердечно-сосудистые заболевания, как известно, воз-

главляют список тех, что формируют график смертности населения. Какова статистика в нашем регионе?

— Ситуация в Волгоградской области аналогична общероссийской. Причина смерти большинства волгоградцев, как и россиян в целом, — сердечно-сосудистые заболевания. На сегодняшний день около 56% от общей смертности приходится именно на сердечно-сосудистую смертность. В последние три года отмечается, пусть и небольшая, но положительная динамика: снижается смертность от таких болезней, особенно среди людей трудоспособного возраста.

— Какие сердечно-сосудистые заболевания наиболее распространены?

— В первую очередь следует упомянуть артериальную гипертонию. Не менее 40% мужчин и женщин имеют повышенное артериальное давление (когда показатель систолического давления достигает 140 мм рт.ст. и выше, а диастолического 90 мм рт.ст. и выше). Среди причин смертельного исхода на первом месте из заболеваний сердца и сосудов стоит ишемическая болезнь сердца. Далее следуют сосудистые заболевания головного мозга, такие как инсульт. Третьими в этом печальном списке значатся так называемые другие

заболевания сердца (миокардиты, перикардиты, эндокардиты).

— Сейчас говорят о корректировке списка факторов риска возникновения ССЗ. Какие преобразования в нем произошли?

— Из факторов риска следует выделить те, что модифицируются, и те, которые неизменны. К примеру, принадлежность к мужскому полу или преклонный возраст — уже факторы риска, которые не модифицируются. Аналогично с таким фактором как генетическая предрасположенность.

Изменения происходят в ряду модифицированных факторов риска. Лидерами здесь являются высокий уровень холестерина и повышенное артериальное давление. Избыточный вес, гиперкалорийное питание ведут к риску заболеть.

К названным добавляется такой фактор как курение. Сейчас курят не только мужчины, как было несколько десятилетий назад, но и многие женщины, причем начиная с подросткового возраста. При этом они закладывают фундамент для последующих болезней сердца.



— В последнее время популярность приобрели электронные сигареты. Безопасны ли они для сердца, как утверждают это их производители?

— Это точно такой же фактор риска, как и обычные сигареты. Не стоит делать ставку на них, если принято решение избавиться от вредной привычки. Есть другие медикаментозные и немедикаментозные методы, хорошо себя зарекомендовавшие, отработанные, которые позволяют постепенно уйти от никотиновой зависимости. Можно прибегнуть к методам, основанным на психологическом воздействии.

— Что каждый человек в силах сделать для здоровья своего сердца?

— Даже если ничего не беспокоит, нужно периодически измерять уровень артериального давления, холестерина, сахара в крови, время от времени становиться на весы. Лучше отказаться от избыточного питания. Не злоупотребляйте пирожными, тортами, особенно если наблюдаются высокие показатели холестерина и сахара в крови. Исключите из рациона сладкую газировку, которая точно не пойдет на пользу. Отдайте предпочтение полноценному питанию, содержащему витамины, микроэлементы, соответствующее потребности человека в энергии. Нужно иметь в виду, что жир откладывается не только снаружи, но и во внутренних органах, в том числе в сердце.

Что касается курения, сегодня все, начиная с малых детей, знают, что курить вредно. Если человек курит, стоит постараться избавиться от этой зависимости.

Следите за состоянием своего сердца и сосудов. Если есть необходимость, измените образ жизни, принимайте назначенные врачом медикаменты. Лучше поработать раньше, пока болезнь не проявилась остро. Относитесь к здоровью бережно. Персональная ответственность за свое здоровье, за здоровье своих детей, близких людей позволит справиться с недугом.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.
Фото автора

Призвание!

...И мама по совместительству

Есть такое понятие «человек другой эпохи». Мол, ну всем хорошо, однако опередил время в своем развитии, не вписался в него. А есть люди, которые в свою эпоху идеально вписываются. Время как будто выбирает их, поручает ведущие роли — и эти роли исполняются на отлично. Вот таким человеком можно считать и Евгению Дробкову — врача-педиатра, одного из создателей педиатрической службы Волгоградской области.

Коллеги по областной детской клинической больнице, где Евгения Николаевна проработала много лет, называют ее необыкновенно добрым, светлым человеком и удивляются: как, прожив такую непростую жизнь, она умудрилась не озлобиться, не растерять оптимизма и веры.

Путь в медицину у Евгении Николаевны начался еще до Великой Отечественной. В 1940 году набор в Сталинградский медицинский институт был большой, и она оказалась одной из многих. Однако уже через год курс уменьшился почти на две трети — юноши ушли на фронт, а девушки остались: решили, что полный курс обучения они пройдут за 2,5 года — все было для фронта, все для победы.

Обучение проходило на базе госпиталей — больниц в Сталинграде в то время уже не осталось. Сначала местом производственной практики для юной студентки был госпиталь в центре города, а когда его разбомбили — госпиталь в Сарепте. Профессии будущих докторов учили те, чьи фамилии сейчас на обложках медицинских учебников. Теория и практика в госпитале были неразделимы, как и отделения. Евгения Николаевна вспоминает: госпиталь представлял собой длинный коридор, разделенный занавесками, эти занавески и служили «границами» отделения. Что такое «веселая студенческая жизнь», она и ее однокурсники не знали. Как и все, они

голодали, мерзли и были счастливы, когда выпадало ночное дежурство, ведь добираться из госпиталя до дома приходилось зачастую пешком через полгорода.

Тот опыт, полученный будущими врачами в военном Сталинграде, оказался бесценным. Он закалил их. Они все умели и ничего не боялись.

После войны жизнь постепенно возвращалась в привычную колею. Евгения Николаевна вышла замуж за военного офицера, у них родились два симпатичных пацана. Однако спокойного существования у доктора Дробковой опять не получилось. В начале 50-х годов перед здравоохранением была поставлена задача снижения высокой младенческой смертности и повышения рождаемости. Возникла необходимость в создании специальной детской службы, а педиатров в то время медицинские вузы не готовили. Но Дробковой сказали: будешь педиатром, так надо. И она, естественно, ответила: есть!

Таких детских врачей, как она, поначалу на весь город 5, потом 10. Они должны были оказывать медицинскую помощь не только городским деткам, но и ребятишкам в области, и на несколько лет главным транспортом первых сталинградских-волгоградских педиатров стал самолет-«кукурузник». Болтало в них так, что, приземляясь где-нибудь в Ольховке или Урюпинске, измученных педи-



атров самих выносили из самолета на носилках. На твердой земле они приходили в себя и шли к пациентам. Лечили все, любую патологию. В области началась вспышка дифтерии, инфекции буквально косили население — в годы войны не было возможности проводить профилактическую вакцинацию, и педиатры практически сроднились с санавиацией. Ночь, праздники, выходные — таких понятий для них не существовало. Дети нуждались в медицинской помощи, и они эту помощь всегда получали.

А дома Евгению Николаевну, к тому времени ставшую молодой вдовой, ждали два своих пацана. На них уже времени катастрофически не хватало. Но ребята рано стали самостоятельными. Старший младшего по-взрослому воспитывал: кормил, провожал в школу, готовил с ним уроки.

Параллельно с ликвидацией эпидемий доктор Дробкова и ее немногочисленные коллеги занимались еще и организацией двух детских отделений в областной клинической больнице и при этом не переставали летать и ездить по области, организовывая педиатрические службы в сельских районах и городах.

Когда в Волгоградском медицинском институте появился педиатрический факультет, работать стало легче. Но ненадолго. Ведущие педиатры, и среди них доктор Дробкова, продолжали курировать «свои» сельские районы. А их было, как правило, несколько.

И каждый только в плановом порядке надо было посетить 4 раза в год — осматривать население, консультировать, отбирать из диспансерных групп тех, кто нуждается в госпитализации. И плюс еще внеплановые выезды, если пациенты нуждались в экстренной помощи. В то время практикой была и так называемая ротация кадров: скажем, 3 месяца доктор должен отработать в стационаре, а потом 2 месяца в поликлинике — чтобы не потерять хватку и отточить профессионализм. Благодаря такой ротации Евгения Николаевна освоила сразу несколько врачебных специальностей. Она была и кардиологом, и эндокринологом, и нефрологом. А еще — мамой по совместительству для всех своих маленьких пациентов. Ведь кто привез малыша из района в областную больницу, тот и его мама: детишки лежали в стац-

наре порой месяцами, а у многих родителей не было возможности их навещать. Потом из «мамы по совместительству» Евгения Николаевна плавно переквалифицировалась в категорию «бабушек по совместительству» и продолжала ею оставаться долгие годы. На заслуженный отдых она ушла, когда ей было уже сильно за 70.

Сыновья доктора Дробковой выросли. Стали хорошими, уважаемыми людьми. Вот только с медициной никто из них свою судьбу не связал принципиально: посмотрелись на бешеную мамину работу. Но и сейчас, будучи давно на пенсии, Евгения Николаевна не потеряла интереса ни к жизни ни к медицине. Прошлым летом, когда стояла страшная жара, вдруг на пороге своей любимой областной детской клинической больницы появилась 89-летняя Евгения Николаевна. «Соскучилась по вас! — объяснила коллегам. — Ну, что, чем новеньким пациентов лечите?»

— Вот этим своим «чем новеньким пациентов лечите?» она нас просто потрясла, — вспоминает главный врач ОДКБ Светлана Анатольевна Емельянова. — «Евгения Николаевна, для вас это действительно так важно?» — спрашиваем. А она: «Да, я не работаю, но все читаю и мне все интересно». Уникум — одно слово.

Буквально на днях Евгения Николаевна Дробкова отметила свое 90-летие. Отметила, правда, на больничной койке — за день до юбилея сломала ногу. Коллеги желают ей здоровья и не сомневаются: она обязательно поправится и еще неоднократно придет их навещать. Человек она такой — выбранный временем, с большим сердцем, доброй душой и максимальной мерой ответственности.

Ольга СУРАГИНА



Юбилей

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ РФ — 90!

КАЖЕТСЯ, совсем недавно санитарно-эпидемиологическая служба нашей страны отмечала 80-летие. И вот до векового юбилея осталось как-то десятилетие. 90 лет — это достаточно большой отрезок времени, ставший в наши дни историей развития службы. Сегодня специалистам, отдавшим много лет своей жизни профессии санитарного врача, есть что вспомнить, а самое главное есть чем гордиться. Давайте еще раз оглянемся назад и вспомним, как развивалась санитарно-эпидемиологическая служба Волгоградской области и тех, кто внес огромный вклад в ее становление.

В городе Царицыне...

О создании профилактической службы задумались еще в дореволюционной Царицынской губернии. Частые сменяющие одна другую опустошительные эпидемии холеры, чумы, натуральной оспы, различных тифов, 60% смертность от этих страшных заболеваний предопределили первые шаги уездных врачей и местных властей к созданию такой службы. Первый санитарный врач К.Г. Туровский был назначен в 1904 году. Чуть позже на эту должность пригласили Н.И. Родионова, затем С.Н. Хлебникова, В.А. Мефодиева. Эти люди приложили много труда, умения, самоотверженности в организацию санитарного бюро, положившего начало созданию системы учреждений санитарно-эпидемиологической службы. А вообще официальной датой создания санэпидслужбы является 15 сентября 1922 года, когда был подписан официальный документ — Постановление Совнаркома от 15.09.1922 года «О санитарных органах республики», — благодаря которому созданная служба и получила государственный статус.

При Царицынской губернии впоследствии был организован санитарно-профилактический подотдел, который возглавил опытный земский врач Н.Н. Литвинов. В 1923–25 гг. была организована противомаларийная станция, которой заведовал В.А. Кудрявцев, а также были созданы противомаларийные станции в Камышине, Урюпинске, Ленинске, Николаевске, Нижнем Чире, Михайловке. К концу 1927-го в губернии функционировало 8 бактериологических и 7 санитарно-химических лабораторий, 5 пастеровских и 7 противомаларийных станций. Все эти упреждения проводили санитарно-противоэпидемические мероприятия как в городе, так и в сельской местности, вели борьбу с гигиенической безграмотностью населения и инфекционными эпидемиями.

Проводимые мероприятия дали ощутимый результат: удалось ликвидировать заболеваемость малярией, холерой, натуральной оспой и возвратным тифом, значительно снизить заболеваемость сыпным и брюшным тифами, чесоткой, туберкулезом... Одним словом, создание санитарно-эпидемиологической службы оправдало надежду специалистов и показало свою значимость уже на первых этапах работы.

Война оставила свой след...

В период военных действий Великой Отечественной войны вся созданная структура санитарно-эпидемиологической службы в Сталинграде, да и в области в целом была

Свидетельство
ОБЪ ОСПОПРИВВАН
Дано это свидетельство *улицы*
улицы
леть в удостоверение того, что он *имеет на*
плеч явные знаки от привитой осы. Повторная
прививка сделана в 15-е. *знаков и штифтов*
Что и удостоверяю своей подписью

1916 года. Г. Царицын.
Городской Врач *В.А. Мефодиев*

СВИДЕТЕЛЬСТВО
ЦАРИЦЫНСКОЕ
ГОРОДСКОЕ ОБЩЕСТВО ГОР. ОШЕЩЕВ. ГОР. ОБЩЕСТВО
ГОРОДСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ
1916 года. Г. Царицын.
Городской Врач *В.А. Мефодиев*

СВОДЪ ПОСТАНОВЛЕНІЙ

Земскаго собрания. Управы и Санитарнаго Совета,
ОСТАВЛЯЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКУЮ ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ
въ Царицынскомъ уѣздѣ.
ОБРАЗЕЦЪ САНИТАРНЫМЪ ВРАЧЕМЪ
К. Г. Туровскому.

разрушена. Вновь стала высокой заболеваемость малярией. Настоящим испытанием для населения стали частые вспышки сыпного и брюшного тифов, паратифов, дифтерии, острых кишечных заболеваний. Крайней необходимостью стало быстрое воссоздание сети учреждений санитарно-эпидемиологической службы. И это было сделано.

Огромная заслуга в восстановлении и дальнейшем развитии санитарной службы принадлежит Н.Л. Хмелеву, И.А. Степанову, И.К. Токмаковой, З.К. Дроздовой и многим многим другим. Сейчас их уже нет в живых, но память о них по сей день хранится в сердцах ветеранов и сотрудников санитарно-эпидемиологической службы. А два года назад на здании Центра гигиены и эпидемиологии Волгоградской области была установлена мемориальная доска санитарному врачу З.К. Дроздовой, которая и увековечила светлую память об этих людях...

Охране окружающей среды — особое внимание

Уже в конце 40-х — начале 50-х гг. перед санитарно-эпидеми-

ологической службой на первом месте стоял вопрос о санитарной охране реки Волга — единственного источника питьевого водоснабжения Волгограда. Большую роль в ликвидации загрязнения рек Волги, Дона, Хопра и др. сыграли целый ряд правительственных и местных постановлений. С середины 70-х началось интенсивное сокращение сбросов неочищенных стоков в Волгу. Благодаря проведенным профилактическим мероприятиям, к 90-м годам качество воды в реке Волга значительно улучшилось, в северном и центральном районах города стало отвечать ГОСТу.

Большое внимание уделялось работе по сокращению вредных выбросов в атмосферу. К началу 90-х качество атмосферного воздуха улучшилось за счет строительства очистных сооружений, закрытия целого ряда промышленных производств и недопущения строительства новых промышленных предприятий. Много было сделано

по организации и благоустройству санитарно-защитных зон вокруг промышленных предприятий.

Работа по охране окружающей среды потребовала создания мощной современной лабораторной базы. Лаборатории активно стали создаваться в 60-х—80-х годах. Этот период характеризовался грандиозным размахом жилищно-гражданского

было решать незамедлительно. В сфере обслуживания, общепита, торговли появилось большое количество мелких частных структур, в которых стало работать много неосведомленных людей непрофессионалов. Их необходимо было обучать санитарно-гигиеническим нормам и правилам. Кроме того, требовалось усиление контроля за соблюдением санитарных требований, состоянием производственного контроля за качеством и безопасностью выпускаемой продукции, условиями обучения и условиями труда. Было положено немало труда, пока не сформировался класс ответственных, законопослушных в санитарном отношении.

В 2000–2005 гг. в стране сформировался крупный бизнес со всеми социальными структурами, имеющий возможность практически полностью вести свой контроль за исполнением санитарных, пожарных, экологических и иных требований по охране и условиям труда, качеством выпускаемой продукции. Средний и мелкий бизнес мог осуществлять этот контроль на договорной основе с любой аккредитованной лабораторией.

Сложившиеся условия позволили провести реорганизацию всех контрольных органов, в том числе и санслужбы. Органы санслужбы были реформированы и значительно сокращены. Произошло распределение её функций, значительно укрепилась юридическая составляющая, создана новая функция — защита прав потребителей. На основе учреждений санслужбы сформированы два учреждения: «Территориальное Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области» (Управление Роспотребнадзора) с 10 территориальными отделами и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» с 10 филиалами. В течение нескольких лет новые реформированные структуры продолжают выполнять свои неизменные функции по охране здоровья населения области.

За 90-летний период было построено 26 новых современных зданий СЭС в Волгограде, Волжском, Камышине, Урюпинске, Михайловке, Новоаннинске, Фролово и в 17-ти районах области.

Главной задачей санитарной службы на протяжении всего этого времени была ликвидация особо опасных инфекций, предупреждение и снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости. На сегодняшний день эта задача остается первостепенной.

Не менее важен контроль за водными объектами и питьевым водоснабжением. Осуществляется мониторинг качества воды в водоемах, а также почвы, песка на пляжах, в местах отдыха населения. Контролируется качество и безопасность пищевых продуктов.

Огромное внимание уделяется охране здоровья детей, условиям обучения, питанию в школах и детских садах. Важным пунктом деятельности является контроль за условиями труда на предприятиях.

Реорганизация санслужбы

Новый период — период перестройки поставил перед службой новые проблемы, которые надо





Уважаемые ветераны и сотрудники санитарно-эпидемиологической службы Волгоградской области!

Сердечно поздравляем Вас с 90-летним юбилеем образования государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ. Достижение успехов в ликвидации эпидемий инфекционных болезней, уносивших сотни тысяч людских жизней и в стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки стало возможным благодаря титаническому труду, высочайшему профессионализму, добросовестному исполнению своего долга нескольких поколений санитарных врачей и эпидемиологов. Благодаря самоотверженной работе, преданности своему делу, оперативности, специалисты службы сегодня продолжают настойчиво и последовательно выполнять свою главную задачу — обеспечение охраны здоровья людей и защиты прав потребителей. В этот праздничный день примите теплые поздравления и пожелания крепкого здоровья, новых творческих свершений, неиссякаемого оптимизма и энергии, семейного благополучия.

С уважением,

А.В. Злепко, руководитель Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области;

А.Н. Чайка, главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»;

В.А. Антонов, директор ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт».



Еще одна очень важная сфера деятельности санитарно-эпидемиологической службы региона — лицензирование деятельности лечебных учреждений, регистрация продукции, подлежащей государственной регистрации, проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы и выдача заключений.

Несмотря на короткий срок проведения работы, ранее не свойственной санитарной службе — защите прав потребителей — отдел Управления Роспотребнадзора довольно быстро создал систему деятельности в этом направлении и отлично справляется с кропотливой работой по повышению потребительской защищенности в Волгоградской области. Аналогичную работу сегодня проводят и сотрудники ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

За 90-летний путь учреждения санслужбы много раз реформировались, но как бы не менялась схема организации госсанслужбы, законодательно закрепленные за ней полномочия, её подчинение и наименование, она неизменна в своей сути, своей генеральной задаче и назначении: борьбе за сохранение здоровья и жизни людей.

И вот уже в течение 7 лет после реорганизации специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» успешно продолжается широкомасштабная работа по обеспечению санэпидблагополучия населения в области. На сегодняшний день в этих учреждениях трудятся более тысячи человек, большинство из которых — высококвалифицированные специалисты, имеющие достаточно большой опыт работы и любящие свою профессию.

Их помнят, им благодарны...

14 сентября для ветеранов санитарно-эпидемиологической службы стал знаковым. В главном здании ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» их с радостью встречали главный врач Центра А.Н. Чайка, заместитель руководителя регионального Управления Роспотребнадзора Ю.В. Пешков, а также все те, кто знает этих людей и ценит их опыт работы. В адрес ветеранов в этот день звучало много теплых и поздравительных слов. Они смогли вновь окунуться в прошлое и вспомнить будни, которые посвятили любимой работе благодаря документальным фильмам о санитарно-эпидемиологической службе региона.

— На встречу пришло много моих коллег, — вспоминает ветеран санэпидслужбы, в прошлом — энтомолог центра эпиднадзора г. Волгограда Ольга Константиновна Клокова. — Многих я очень



Но я ни дня не пожалела о выбранном пути в жизни. Ведь эта работа на благо людей, ради благополучия нашего населения.

Гости праздника вместе с организаторами почтили память тех сотрудников санэпидслужбы, которых уже нет в живых и возложили цветы к мемориальной доске З.К. Дроздовой. Прощавшись друг с другом, решили встретиться еще раз, но уже в стенах музея истории санитарно-эпидемиологической службы, который создан в нашей области недавно. Именно здесь хранятся результаты и достижения деятельности сотрудников санэпидслуж-

— Так приятно, что нас помнят, — поделился своим впечатлением ветеран службы, в прошлом главный врач ТЗР ЦСЭН А.Г. Иващенко, — приятно осознавать, что наша работа не прошла бесследно. Санитарный врач очень нужная и важная профессия. Думаю, сегодня каждый понимает значимость этой службы и надеюсь, что следующее поколение будет также самоотверженно отдавать себя этому не простому, но благому делу — охранять здоровье населения Волгоградской области.

Алексей Григорьевич посвятил работе в санслужбе более 35 лет. Начинать трудовой путь с помощника врача эпидемиолога, затем стал врачом, а с 1981 года в течение 15 лет возглавлял санэпидстанцию Тракторозаводского района.

— Вы знаете, я настолько любил свою работу, и, наверное, по сей день к ней не равнодушен, — говорит Алексей Григорьевич, — что сегодня мне снится как я снова в должности врача эпидемиолога и снова решаю какие-то важные задачи... приятно, что я снова увидел своих коллег. Ведь мы столько лет работали «бок о бок». Всегда поддерживали друг друга... Отрадно, что сегодня наше дело продолжают надежные люди — высококвалифицированные специалисты, которые также самоотверженно



хорошо знаю. Еще бы! Столько лет проработать вместе... У меня, знаете, даже лицо было все в губной помаде от поцелуев коллег. Настолько мы были все рады видеть друг друга. В санитарно-эпидемиологической службе я проработала 36 лет, из них 25 — в городской эпидемиологической станции. Да! Это очень трудная работа...

бы, именно здесь можно вновь пройтись по страницам истории и вспомнить все, что было за этот большой 90-летний период. В качестве памятного подарка все ветераны получили буклеты и фильмы об истории санслужбы РФ, подготовленные к 90-летию юбилею. Но главным подарком для всех стало внимание.

трудятся на этом поприще, как когда-то трудились мы. Пользуясь случаем, хочу поздравить всех моих коллег, всех сотрудников службы с этим значимым для нас юбилеем!

Подготовила Анна ЗАВАРЦЕВА
Исторические материалы
и фотографии предоставлены музеем
истории санэпидслужбы



Автомобиль. Дорога. Пешеход.

СБИТЫЙ пешеход — самый страшный кошмар для водителя. Во-первых, такие аварии вызывают всеобщее порицание и агрессивное поведение со стороны свидетелей происшествия. Во-вторых, российское законодательство сформулировано таким образом, что водитель несет за свои действия значительно большую ответственность, чем пешеход, вплоть до уголовной ответственности, если здоровью пешехода нанесен серьезный ущерб. Пешеход же, нарушая Правила дорожного движения, рискует лишь «заработать» предупреждение, либо незначительный штраф. А в случае если пострадавший пешеход подаст на водителя в суд за нанесение ущерба здоровью, моральные страдания, сумма иска может быть «ударить» по карману автовладельца. Однако далеко не всегда в ДТП виноват водитель: нередки случаи, когда аварию спровоцировал сам пешеход. Его позиция понятна — водитель должен уступить дорогу. Исходя из данной позиции, наши граждане-пешеходы повсеместно и с завидным постоянством нарушают Правила дорожного движения, рискуя своим здоровьем, а иногда и жизнью.

Хотим напомнить и водителям, и пешеходам о взаимоотношениях между ними, о правилах, которыми они должны руководствоваться, которые четко определены единым порядком дорожного движения на всей территории Российской Федерации

СКОРОСТЬ ПЕРЕД ПЕРЕХОДОМ

В ПДД России четко и однозначно сказано о том, что водитель обязан пропустить пешехода на нерегулируемом и регулируемом (если он переходит на разрешенный сигнал светофора или регулировщика) пешеходных переходах. Довольно часто случаются аварийные ситуации, когда пешеход в полной уверенности в своей правоте выходит на «зебру» и твердо шагает через дорогу. При этом водитель не всегда успевает среагировать на внезапно появившегося человека.

Совет для водителя. Несмотря на то, что ПДД требуют от водителя при проезде пешеходного перехода снижения скорости или остановки в случае появления на пешеходном переходе человека, при проезде пешеходного перехода типа «зебра» обязательно сбавляйте скорость. В случае непредвиденной ситуации это сэкономит драгоценные четверть секунды или несколько метров тормозного пути.

Совет для пешехода. Пешеход имеет право выходить на проезжую часть, только если убедится в отсутствии опасности для себя и других участников дорожного движения.

Девушка с коляской

Довольно часто можно увидеть следующую картину: девушка толкает перед собой коляску, не глядя по сторонам, выкатывает ее на «зебру» и только после этого ступает сама и начинает озираться. Водитель может не успеть среагировать на внезапное изменение дорожной обстановки и вехать в коляску.

Совет для пешехода. Ни в коем случае не выкатывайте детскую коляску на дорогу, не осмотревшись по сторонам и не оценив риск. Да и вообще, коляску лучше всего не толкать перед собой, а тянуть. Дойдя до середины перехода, остановитесь, еще раз посмотрите по сторонам и начинайте движение, убедившись, что водители вас видят и пропускают. Конечно же, это их обязанность, но рисковать зря смысла нет.

ДВИЖЕНИЕ ВО ДВОРАХ

Жилая зона — место, где пешеход имеет все преимущества перед водителем в любом случае. Но бывают случаи, когда под удар автомобиля по причине ошибок

и невнимательности водителя попадают дети и старики.

К примеру, 24 января текущего года водитель автомобиля «Тойота», осуществляя движение задним ходом в дворовой зоне, не убедился в безопасности маневра и совершил наезд на несовершеннолетнего ребенка, находящегося



в санках, ребенок получил травмы.

Совет для водителя. По дворам передвигайтесь медленно — в ПДД не зря предусмотрено ограничение до 20 километров в час. Помните: в любой момент из-за забора, угла или из подъезда могут внезапно выбежать дети, с тротуара сойти пешеход, за закрытым поворотом может двигаться молодая мама с коляской — ко всем этим факторам нужно быть готовым и в случае любой неожиданности сразу остановиться.

Совет для пешехода. Проведите с детьми разъяснительную беседу, многократно повторяя слова о том, что автомобиль является источником повышенной опасности и при виде его стоит проявлять особую осторожность. Обязательно поясните ребенку, что не стоит бросаться под колеса автомобиля вслед за футбольным мячом. Также обязательно проведите ликбез для юных велосипедистов, «мопедистов», роллеров.

ПЕШЕХОД НАРУШАЕТ ПДД

Среди некоторых водителей бытует мнение, что если пешеход переходит дорогу в неположенном месте, то наезд на него ничем не грозит, ведь пешеход не прав. Именно поэтому многие «летают» по улицам городов, сельских населенных пунктов в полной уверенности в своей правоте. Этого допускать нельзя.

К примеру, 1 февраля текущего года в городе Волгодонск в половине второго ночи водитель, управляя автомобилем «Форд-Фокус»,

ВОДИТЕЛЬ И ПЕШЕХОД: ОБЩЕНИЕ НЕ ТОЛЬКО ПО ПРАВИЛАМ

сбил пешехода, который проходил проезжую часть дороги в неустановленном месте, в состоянии алкогольного опьянения. Пешеход получил телесные повреждения.

12 января 2012 года около 8.15 на 890-м км авто-дороги «Новошахтинск — Майский» водитель, управляя автомобилем ГАЗ-2705, сбил пешехода, переходившего дорогу в неустановленном месте. В результате ДТП пешеход скончался в карете «скорой медицинской помощи».

Совет для водителя. В соответствии с ПДД России при воз-

необходимо осуществлять строго в соответствии с ПДД, выходить из общественного транспорта необходимо после полной остановки транспорта, строго на остановочных комплексах, во избежание опасной ситуации.

ОПАСНАЯ ВЕЖЛИВОСТЬ

Яркий пример потенциально опасной ситуации — нерешительный пешеход на переходе. Человек ступил на «зебру», но пройти не решается.

Совет для водителя. Водитель обязан остановиться и принять

вита мишенью для не ожидавшего такой ситуации водителя транспортного средства, движущегося по соседней полосе. Описанная ситуация не из редких.

Совет для водителя. Если вы заметили, что автомобиль, который двигался впереди вас, в полосе правее остановился на «зебре», сбросьте скорость вплоть до полной остановки. Скорее всего, он пропускает пешехода.

Совет для пешехода. Переходя дорогу, осторожно выходите из-за остановившегося автомобиля, желательнее выставив вперед руку. Это будет сигналом для едущего позади автомобиля остановиться либо сбавить скорость.

КАК ВОДИТЕЛЮ ВЕСТИ СЕБЯ НА МЕСТЕ ДТП С ПЕШЕХОДОМ

В случае ДТП с пешеходом водитель, как правило, находится в состоянии шока и есть риск того, что он не сможет адекватно оценить ситуацию и предпринять необходимые для спасения человека меры.

Именно поэтому нужно собраться и ни в коем случае не покидать место совершения ДТП, а действовать строго по инструкции, прописанной в Правилах дорожного движения. Отступление от этого алгоритма грозит серьезными последствиями для скрывшегося с места ДТП водителя.

В случае участия в ДТП водитель обязан немедленно остановить транспортное средство, включить аварийную сигнализацию и установить знак аварийной остановки, а также не перемещать ТС и предметы, которые имеют отношение к происшествию. Необходимо вызвать «скорую», оказать первую помощь пострадавшему или отвезти сбитого пешехода на своем автомобиле в ближайшее лечебное учреждение, где необходимо оставить свои контакты, затем вернуться на место ДТП и ожидать там приезда сотрудников Госавтоинспекции.

Зачастую водители, допуская преступную беспечность, грубо нарушают Правила дорожного движения, что приводит к тяжелым, а иногда непоправимым последствиям.

Уважаемые участники дорожного движения, водители и пешеходы в частности, будьте взаимно вежливы друг к другу, соблюдая Правила дорожного движения, придерживаясь определенных норм законодательства, Вы сможете избежать неприятных последствий и сохранить свое здоровье и жизнь!

Р. С. Согласно статье 12.29 (ч. 1) Административного кодекса РФ за нарушение Правил дорожного движения пешеходами предусмотрен штраф 200 рублей, согласно статье 12.18 за невыполнение требования ПДД уступить дорогу пешеходам, велосипедистам или иным участникам дорожного движения, пользующимся преимуществом в движении, предусмотрен штраф от 800 до 1000 рублей.

Источник: Всероссийский ежемесячник «STOP газета»

Страницы истории

В войне 1812 года из общего числа потерь, по данным разных источников, около 60% падает на больных. В первый период войны на рост заболеваемости сказалось подавленное настроение солдат в связи с отступлением. Военный хирург Я. И. Говоров, лечивший раненого П. И. Багратиона, так писал об этом: «Страх и уныние при приближении к средоточию своего отечества, тоска и горсть при виде пожираемых пламенем городов и сел... должны были иметь влияние на произведение болезней, отличных по своему характеру от обыкновенных». Другой участник войны также отмечает отрицательное влияние на солдат продолжительного отступления. Он говорит: «Продолжительная ретирада, столь необычная для русских, и воспоминание о беспрерывных победах французов в последние кампании невольно колебали твердость духа наших солдат. В откровенных беседах их часто назывались незабвенные имена Румянцева, Суворова».

Такие настроения, несомненно, имели место, но существенного влияния на рост заболеваемости они, конечно, оказать не могли.

Несмотря на весьма неблагоприятные условия в начале войны и значительные потери, русская армия была в основе своей крепкой и здоровой. Со всей силой мощь русской армии проявилась с приходом на пост главнокомандующего, прославленного полководца М. И. Кутузова, который верил в народ так же, как и народ в него. Он неоднократно говорил: «За одного русского я не хочу и сотни французов».

Наряду с большой профилактической работой по предупреждению заболеваемости в русской армии, огромное значение имела забота М. И. Кутузова о солдатах. «Результатом... настойчивой заботы о больных самого главнокомандующего было сравнительно прекрасное состояние русской армии...»

Тем не менее, несмотря на относительное санитарное благополучие, в русской армии вскоре значительно увеличилась инфекционная заболеваемость в связи с чрезвычайно низким санитарным состоянием в наполеоновских войсках.

Борьба с распространением различных болезней в русской армии велась весьма энергично. Однако большие трудности порождало обилие источников инфекции в связи с огромной распространенностью тифов и дизентерии в армии противника. Еще из Кениксберга 24 июня 1812 г. Пьюисбюск (обер-провиантмейстер французской армии) писал: «У нас в армии открылись кровавые поносы... наши солдаты и без сражения наполнили собою городские больницы».

Плохое питание французских солдат, случайные продукты, съедаемые ими без какой бы то ни было термической обработки, вели к огромному повышению заболеваемости.

«Не имея возможности молотить муку, солдаты вынуждены были питаться распаренным ячменем, что вызывало сильную болезненность и убыль в рядах». Заболеваемость особенно начала распространяться в октябре 1812 года, когда русская армия с боями преследовала

Примерно то же говорит и другой французский врач Доминик Пьер де ля Флиз. Он пишет, что «занесенные нашими солдатами тиф заражал местных обывателей...» От местных жителей временно оккупированной территории эпидемические болезни, естественно, переносились и в русскую армию.

Большую опасность представляли военнопленные французы, среди которых было много больных. «Пленные, рассеянные по всей России, заносят всюду заразу...» Населенные пункты, где скоплялись больные военнопленные, нашими

каждый день сушить обувь и после ночлегов надевать сухие обвертки». «Правила» грозили строгим взысканием за «убыль, изнурение людей и за большое число больных».

Заразные больные из полков направлялись непосредственно в главные временные госпитали, минуя развозные и подвижные, или в специальные больницы «для прилипчивых болезней».

Лечение этих больных в русских госпиталях производилось с учетом «тяжести заболевания, сложения больных, отдаленных и ближайших причин и состояния

немедленной уборки извержений больного».

3. Употребление здоровой и питательной пищи.

4. Признание необходимости поддержания бодрости, веселости и присутствия духа.

Многие из этих мероприятий, как правило, применялись в практической жизни.

Опасным источником инфекции являлись гниющие трупы лошадей и людей, разбросанные по всей территории, где происходили ожесточенные бои. Как одну из мер по устранению источников заразы и распространения эпидемий академик В. В. Петров (1798–1883) предложил уборку и сожжение трупов людей и животных. В своем письме по этому вопросу он указывал на реальную опасность «от согнития многих сотен тысяч тел человеческих и лошадиных, остающихся по крайней мере 4-й уже месяц на открытых местах, во многих опустевших помещениях».

Конференция Медико-хирургической академии дважды возбуждала ходатайство о проведении этого мероприятия, и 14 ноября 1812 года такое распоряжение было отдано главнокомандующему в Москве, гражданским губернаторам калужскому, смоленскому и тверскому, а 19 ноября — витебскому, моголевскому и минскому. В связи с этим на местах были проведены большие работы по уборке и сожжению трупов. Так, в одной лишь Москве было сожжено 11 958 трупов людей и 12 576 павших лошадей. В Можайском уезде убрано 56 811 трупов людей, 31 664 лошадей. Полная уборка трупов закончилась лишь к 13 марта 1813 года.

Уже в январе 1813-го значительно сократилась инфекционная заболеваемость. В постановлении Медицинского совета читаем: «Медицинский совет с особым удовольствием получил известие, что число больных во многих губерниях значительно уменьшилось и что даже самые болезни не имеют уже более заразительного свойства».

Многие историки в свое время пытались утверждать, что наполеоновскую армию погубили морозы и эпидемии, вопреки той бесспорной истине, что холод, болезни, недостаток продуктов и прочее были только второстепенными причинами ее поражения, а главными являлись патриотизм русского народа, мужество наших армий и искусство полководцев. Точно такую же ошибку допускают и те авторы, которые не могут себе представить, чтобы военно-медицинская служба русской армии могла справиться со своей задачей лучше, чем французская, считавшаяся самой передовой...

Подготовила Лидия ПОГАСИЙ,
директор музея истории
здравоохранения Волгоградской
области

По материалам Интернет-ресурсов



1812 год: о войне с болезнями...

французов. Большое распространение получили тифы. А. А. Чаруковский по этому поводу сообщил следующее: «Тиф, порожденный в Отечественную нашу войну в 1812 г., по огромности и разнородности армий и по стечению и высокой степени всех бедствий войны, едва ли не превосходит все военные тифы, бывшие до сего времени. Он начался в октябре месяце: от Москвы до самого Парижа по всем дорогам бежавших французов появлялся тиф, особенно убийственный по этапам и госпиталям, и отсюда распространялся в сторону от дорог между обывателями».

Почти вся наполеоновская армия превратилась в огромную «ходячую инфекцию», всюду сеющую заразу. Французский врач Роос свидетельствует, что у французов всюду, во всех частях свирепствовал «военный тиф» и «военная чума», уносящие массу жизней.

войсками обходились, движение через эти пункты запрещалось, но все же контакт с ограниченными группами войск (охрана), конечно имел место.

Борьба с эпидемиями велась усиленно и довольно успешно, несмотря на то, что не была известна этиология заразных заболеваний. Особое внимание обращалось на максимально возможное в условиях войны соблюдение личной гигиены. Велся отбор совершенно здоровых солдат в маршевые батальоны и эскадроны. Осуществлялась изоляция и лечение заболевших, карантинизация соприкасавшихся с ними. «Правила на отправленных в поход из Петербурга вновь сформированных батальонов и эскадронов» требовали: отбирать совершенно здоровых солдат, слабых брать запрещалось; ежедневно в роте, эскадроне осматривать у людей ноги, нет ли ознобленных или потертых. «Для сего

органов, в коих по большей части происходили необыкновенные явления...» Иначе говоря, соблюдался индивидуальный подход при лечении больных, уже тогда учитывались особенности больного и характер болезни.

Вещи заразного больного или уничтожались, если не представляли ценности, или дезинфицировались, если они были ценными.

Особое внимание было уделено преподаванию профилактики заразных болезней в высших учебных заведениях. С этой целью были разработаны разными авторами наставления, в которых общей основой являлись:

1. Признание наличия заразного начала, опасного при непосредственном соприкосновении с больными и их вещами и необходимости изоляции больных.

2. Необходимость содержания больного в чистой комнате с теплым и сухим воздухом, а также

Ярмарка вакансий

Потребность в специалистах по МБУЗ «Палласовская ЦРБ»

№ п/п	Наименование профессии (специальности), должности	Количество		Зароботная плата (руб.)	
		врачи	средние мед. работники	врачи	средние мед. работники
1.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	2	-	6579,00	
	Медицинский психолог	1		5988,00	
2.	Врач-акушер-гинеколог	2		6579,00	
3.	Врач-психиатр-нарколог	1	-	5988,00	
4.	Врач-трансфузиолог	1	-	5988,00	
5.	Врач-педиатр	2	-	5988,00	
6.	Врач-педиатр участковый	3	-	6125,00	
7.	Врач-онколог	1	-	5988,00	
8.	Врач-терапевт	2	-	5988,00	
9.	Врач-терапевт участковый	3	-	6125,00	
10.	Врач-дерматовенеролог	1	-	5988,00	
11.	Врач ультразвуковой диагностики	1	-	5988,00	
12.	Врач-стоматолог-хирург	1	-	5988,00	
13.	Врач-стоматолог-терапевт	4	-	5988,00	
14.	Врач-стоматолог детский	1	-	5988,00	
15.	Врач-стоматолог	1	-	5988,00	
16.	Зубной врач	-	1		5623,00

Специалистам предоставляются следующие социальные гарантии: жилье, заработная плата состоит из базового оклада и на основании Закона Волгоградской области «О государственных социальных гарантиях молодым специалистам, работающим в областных государственных и муниципальных учреждениях, расположенных в сельских поселениях и рабочих поселках Волгоградской области» № 964-ОД от 26.11.2004г., выплачивается материальная поддержка в виде единовременного пособия и ежемесячной надбавки к окладу; на основании коллективного договора молодым специалистам, работающим в г.Палласовка выплачивается материальная поддержка в виде единовременного пособия в размере пяти базовых окладов и ежемесячной надбавки к окладу в размере 30 % и 50 % молодым специалистам, окончившим учебное заведение с отличием. Также в социальные гарантии входит бесплатное обучение специалистов на сертификационных циклах повышения квалификации.

Молодым специалистам, прибывшим в МБУЗ «Палласовская ЦРБ» в 2012 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования с определением работы на селе на основании Постановления Администрации Волгоградской области от 13.02.2012г. № 92-п «Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим или переехавшим в 2011-2012г.г. в сельский населенный пункт Волгоградской области» устанавливается единовременная компенсационная выплата в размере одного миллиона рублей. Данная выплата предоставляется в случае заключения трудового договора по основному месту работы и договора о предоставлении выплаты с Министерством здравоохранения Волгоградской области.



Пропаганда здорового образа жизни

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ МЫШЦ

ЧТОБЫ увеличить мышечную массу, одних упражнений недостаточно. Мышцы надо не только «качать», но и правильно кормить. Ваша задача — обеспечить организм энергией и строительным материалом.

Углеводы в качестве топлива

Углеводы — основной источник энергии для работы мышц во время силовой тренировки. Они хранятся в мышцах в виде гликогена. Это «топливо» используется для подачи коротких, но мощных порций энергии.

Чем активнее и дольше работают мышцы, тем больше гликогена им требуется. Следовательно, потребность в углеводах варьируется в зависимости от интенсивности и продолжительности тренировки.

Для тех, кто тренируется в спокойном режиме не более часа, может потребоваться около двух грамм углеводов на килограмм тела в сутки.

Сложные и интенсивные тренировки продолжительностью более двух часов повышают потребность в углеводах до трех-четырёх грамм на килограмм тела в день.

Среднестатистическому мужчине, который регулярно и интенсивно тренируется, эксперты рекомендуют потреблять около 400–600 г углеводов в день. Предпочтение стоит отдать «медленным» углеводам, которые содержатся в крупах, зерновых продуктах, овощах и фруктах.

Белки в качестве строительного материала

Белок помогает восстанавливать мышечную ткань, поврежденную в ходе нагрузок, а также увеличивать ее объем.



Поскольку белок — основной строительный материал для мышц, тем, кто увлекается силовыми тренировками, белковой пищи требуется больше, чем людям, ведущим сидячий образ жизни.

Имейте в виду, что большинство атлетов-любителей серьезно переоценивают свои потребности в белке и потребляют его в избыточном количестве.

По мнению специалистов, человеку требуется около 0,4 г белка на килограмм массы тела в день. Тем, кто занимается силовыми тренировками, спортивные диетологи рекомендуют поднять потребление белка до 0,6–0,8 г на килограмм

массы тела.

При этом ни в коем случае нельзя потреблять более 450 г белка в день!

Приблизительная норма — от 90 до 115 г белка в сутки для человека весом около 70 кг и от 130 до 170 г белка в сутки для тех, кто весит 90 кг.

Воздержитесь от употребления белковых коктейлей. Достаточное количество высококачественного белка можно получить из нежирных молочных продуктов, яиц, постного мяса, курицы и рыбы.

Обратите внимание и на разнообразные источники растительного белка: овощи, орехи и бобовые.

А как же жир?

Для нормального обмена веществ жир важен не меньше, чем белки и углеводы. Однако потребности в нем намного скромнее. Чуть менее 30 процентов от общего количества калорий, потребляемых ежедневно, должны поступать из жиров.

Отдайте предпочтение ненасыщенным жирам: оливковому и другим растительным маслам, жирной рыбе, орехам и семечкам.

Запасы воды

В дополнение к обязательным полутора литрам воды, которые человек должен выпивать ежеднев-

но, любителю силовых тренировок стоит позаботиться о пополнении запасов жидкости, потерянных во время тренировок.

Чтобы исключить обезвоживание, выпейте два стакана воды за два часа до занятия. Кроме того, делайте большой глоток чистой питьевой воды каждые 15–20 минут во время тренировки.

Если вы хотите точно знать, сколько жидкости теряете, взвешивайтесь до и после тренировки. На каждые полкило, потерянные во время занятия, приходится около 400 г воды. Столько и нужно выпить после, чтобы восполнить потерю жидкости.

Как питаться после тренировки

Потребление белков и углеводов после тренировки способствует росту мышечной массы и пополнению энергетических запасов.

Спортивные диетологи считают, что углеводно-белковое блюдо, съеденное через полчаса после тренировки, стимулирует выработку инсулина и позволяет быстрее восполнить запасы гликогена в мышцах.

Оптимальный состав такого перекуса — четыре грамма белка на один грамм углеводов.

Самое важное

Чтобы увеличить мышечную массу, надо правильно питаться: пополнять запасы энергии в мышцах при помощи медленных углеводов, потреблять достаточное количество белка для роста мышц, восстанавливать запасы жидкости в организме после тренировок и не злоупотреблять жирами.

Источник:

<http://www.takzdorovo.ru/>

Литературная страничка

К терапевту

Время движется к зиме, Заболело вдруг в спине. Значит надо подлечиться, Благо рядом есть больница. Утром, после перекура Карту взял в регистратуре, Зашёл к врачу в кабинет, Мне дают такой совет: «Вам анализ надо сдать, Результаты нам отдать». Чтобы вновь идти к врачу, Сдаю кровь, кал и мочу. Сестра — Леночка Петрова Уколола два укола. В десять на УЗИ ходил, Врач прилечь мне предложил:

На спину, вверх животом. Аппарат включил потом, Взял компьютерную мышку По груди водил, под мышкой, Где печёнка и пупок И чуть ниже на вершок. И чуть ниже на вершок. Говорит: «Здоровы Вы, Слава Богу, не больны». В два иду на ФГС, Оттого и страх, и стресс. ФГС — такая мука, Отвратительная штука. Всё ж пойду. Надо идти. Боли могут не пройти. Испытал там муки ада, Но о том писать не надо.

Дней, примерно, через пять К докторам иду опять. Мне раздеться предложили, Вновь давили и крутили, Что болит, определили: «Не спина у Вас болит, Дониимает Вас колит И ещё гастрит желудка, А гастрит — болезнь — не шутка». Предложили пить пилюли, Буду пить их до июля. А что дальше, что потом? Напишу позже о том.

Михаил ГЛУХОВ,
Ольховский район

Ярмарка вакансий

Администрация муниципального учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 3» сообщает о свободных вакансиях:

- медицинская сестра диетическая — 1 ставка. Работа в Центральном районе, заработная плата от 6500 руб. Возможно предварительное и дальнейшее обучение;
- фельдшер-лаборант — 1 ставка. Работа в Центральном районе, заработная плата от 6500 руб.;
- санитарка палатная — 3 ставки, возможно пенсионер. Работа в Центральном районе, сменный график, заработная плата 4611 руб.;
- санитарка-буфетчица — 1 ставка, возможно пенсионер. Работа в Центральном районе, сменный график 2х2, заработная плата 4611 руб.

Звонить по телефону: 23-95-26 с 8.30 до 17.00.

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 — ГБУЗ «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.vocmp@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 издания «Ваше здоровье»



Главный редактор Анна ЗАВАРЦЕВА

УЧРЕДИТЕЛИ:
ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики», Волгоград
АДРЕС ИЗДАНИЯ:
400081, Волгоград,
ул. Политрука Тимофеева, 5

Бюллетень зарегистрирован
Управлением Россвязьохранкультуры
по Волгоградской области.
Регистрационный номер
П/И № ФС9-2105.

Бюллетень отпечатан в ОАО «ИПК «Царицын».
400131, Волгоград, ул. Коммунистическая, 11.
Служба качества печати: 33-33-69.

ТЕЛЕФОНЫ издания: 54-23-79, факс 36-26-20.
E-mail: gazeta.vocmp@mail.ru

12+

Редакция не вступает в переписку, рукописи не возвращаются и не рецензируются. Мнение редакции не всегда совпадает с мнением авторов публикаций. За содержание рекламы ответственность несет рекламодатель.

Тираж 1500 экз.

Заказ № 8734.