



Ваше ЗДОРОВЬЕ

№ 2 (758)

19 июля 2013 г.

Модернизация



Стандартизация в офтальмологии

УЖЕ не новой темой является разговор о стандартах оказания медицинской помощи и клинических рекомендациях. Но хотя обсуждается это довольно активно, многие вопросы остаются не проясненными.

16 июля на базе Волгоградского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. Академика С. Н. Федорова» Минздрава России прошла областная научно-практическая конференция «Стандартизация медицинской помощи в офтальмологии».

1 января 2013 года во всех областях медицины введены стандарты оказания медпомощи. На Западе уже давно стандарты успешно применяются. Но просто взять и перенять опыт американских и европейских коллег оказалось практически невозможным – отчасти, как раз из-за чрезвычайной развитости данного направления за рубежом. В каждой стране возможно создание самостоятельно аналогичных стандартов. К сожалению, этот «велосипед» приходится изобретать вновь и вновь.

Как объяснила заместитель министра здравоохранения Волгоградской области О. Н. Родионова, единой системы мировой стандартизации не существует.

Самому специалисту осмыслить всю необходимую документацию, касаемо стандартизации, практически невозможно. Сориентироваться в море стандартов, еще все-таки непривычных русскому здравоохранению, помогают семинары, конференции, как и та, что прошла в МНТК «Микрохирургия глаза».

Как отметили специалисты на конференции, сегодняшние медико- и клиничко-экономические стандарты имеют еще ряд спорных вопросов, нуждающихся в уточнении. Всего сейчас 916 стандартов, которые предложены минздравом. 472 из них размещены на сайте федерального минздрава. 16 – имеют право быть обязательными в исполнении.

Также существуют клинические рекомендации, которые, в отличие от стандартов, не обязательны, носят рекомендательный характер.

Стандартизация в гораздо меньшем объеме коснулась офтальмологии, нежели других областей медицины. Долгое время в офтальмологии практически отсутствовала трехуровневая система оказания медпомощи. Поэтому конференция стала важным событием, определившим дальнейшее развитие офтальмологии Волгограда и области.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

2

ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЛЮДМИЛА РОСТОВЩИКОВА ОТМЕЧАЕТ 80-ЛЕТНИЙ ЮБИЛЕЙ



В ТРАГЕДИЯХ ЧАСТО ВИНОВАТЫ ЛЮДИ, А НЕ СТЕЧЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ

4

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

А. Шопенгауэр

7

КУРЕНИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Помощь

Сергей Боженков: «На трудоустройство инвалидов будут выделены бюджетные средства»

Почти 14 миллионов рублей из федерального и областного бюджетов направит в этом году правительство региона на трудоустройство людей с ограниченными физическими возможностями – об этом заявил губернатор Сергей Боженков после плановой инспекции одного из малых предприятий, где за счет господдержки обустраиваются рабочие места для инвалидов.

– Наша задача – обеспечить на территории Волгоградской области занятость более 200 людей с ограниченным здоровьем – это в два раза больше прошлогоднего показателя, – подчеркнул губернатор.

После осмотра объекта, где идет ремонт и монтируется 14 рабочих мест, Сергей Боженков побывал на юбилейном собрании областного отделения «Всероссийского общества инвалидов». Ему исполнилось 25 лет – по случаю праздника, в целях реализации социально значимых проектов Сергей Боженков помог получить этой организации внебюджетную помощь в размере 1 миллиона рублей.

– Для инвалидов в Волгоградском регионе будут поэтапно создаваться все необходимые условия – прежде всего, обеспечиваться доступность среды, а также возможность трудоустройства. Именно эти направления областное правительство считает приоритетными в соответствующей целевой программе, – заявил Сергей Боженков.

Отметим, что с 14 июля в России вступили в силу изменения в федеральный закон о социальной защите инвалидов. Теперь на предприятиях с численностью от 35 до 100 человек регионы могут квотировать рабочие места для людей с ограниченными физическими возможностями. Чтобы стимулировать работодателей и применить на практике этот закон, губернатор Сергей Боженков дал поручение областному министерству труда и занятости разработать необходимые поправки в действующие правовые акты.



Источник: www.volganet.ru

Антинаркотическая политика

УФСИН и УФСН подвели итоги совместной работы по борьбе с наркопреступностью

16 июля в Управлении Федеральной службы исполнения наказаний по Волгоградской области состоялся первый совместный брифинг начальника УФСИН России по Волгоградской области полковника внутренней службы С. И. Ключа и заместителя начальника Управления ФСКН России по Волгоградской области полковника полиции А. П. Гладкова.

Основной темой брифинга стало подведение итогов совместной работы по перекрытию каналов поставок наркотиков на территории исправительных учреждений и выявлению лиц, причастных к незаконному обороту наркотических и психотропных веществ в 1 полугодии 2013 года.

Начальник УФСИН России по Волгоградской области полковник внутренней службы С. И. Ключ отметил, что работа по линии борьбы с незаконным оборотом наркотиков ведется в тесном взаимодействии оперативных служб УФСИН и УФСКН России по Волгоградской области. Совместно оба ведомства уже добились положительных результатов.

– Только в текущем году пресечено 35 попыток доставки наркотических средств, психотропных веществ на режимную территорию учреждений УФСИН, из них: на КПП при досмотре посылок-передач 22, в ходе проведения оперативно-розыскных мероприятий на прилегающей территории, пресечено 8 перебросов наркотиков и 5 пересылок по почте, – отметил Сергей Иванович. – Сложность оперативной обстановки в местах лишения свободы требует создания системы постоянного взаимодействия оперативных подразделений органов учреждений уголовно-исполнительной системы и наркоконтроля. В связи с этим между УФСИН и УФСКН с 2012 года действует Соглашение о взаимодействии, разрабатываются графики и планы совместных мероприятий, регулярно проводятся совещания и рабочие встречи оперативных сотрудников, закрепленных за данной линией, где обсуждаются проблемные вопросы.

Читайте на 4-й стр.

Инициатива

Начал работать Общественный совет медицинских работников

При государственном казенном учреждении здравоохранения «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» начал работать Общественный совет медицинских работников, который является совещательным органом, созданным с целью содействия ГКУЗ «ВОЦМП» в решении вопросов повышения качества и доступности медицинской помощи, оказываемой гражданам. Общественный совет осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством РФ, Волгоградской области, нормативно-правовыми актами министерства здравоохранения Волгоградской области. Решения Общественного совета учреждения носят рекомендательный характер.



Жизненный вклад в здоровье Волгограда

Заслуженный врач Людмила Ростовщикова отмечает 80-летний юбилей

ТАКОЕ направление медицины, как физиотерапия, знакомо каждому из нас с детства. Но мало кто задумывается, что за простыми, на первый взгляд, процедурами стоит многолетний труд медиков. В Волгограде над развитием физиотерапии многие годы работала Людмила Николаевна Ростовщикова. Являясь руководителем городской физиотерапевтической поликлиники, она способствовала внедрению новых технологий и методов лечения. 16 июля заслуженный врач отмечает свой 80-й день рождения.



С помощью здоровья связана вся жизнь Людмилы Ростовщиконой. В медицинский институт она поступила сразу после школы. Людмила Николаевна родилась в городе Рассказово Тамбовской области, а получать высшее образование отправилась в столицу Латвии, с первой попытки поступив на лечебный факультет Рижского медицинского института. Окончила вуз Людмила Ростовщиконой в Ташкенте, там же и начала свою трудовую деятельность в качестве врача-офтальмолога. Но вскоре в жизни молодого врача случился еще один переезд – в Волгоград.

В нашем городе Людмила Николаевна окончила клиническую ординатуру и стала трудиться врачом-экспертом Волгоградской глазной ВТЭК. На этой должности она проработала 12 лет. Следующие несколько лет врач Ростовщикова провела в Москве, став

председателем глазной межрайонной ВТЭК № 2. За многолетний добросовестный труд была удостоена звания «Отличник социального обеспечения».

Но все же главным городом в ее жизни стал Волгоград. В систему здравоохранения города Людмила Николаевна была переведена в 1976 году, тогда же она сменила специализацию, окончив курсы физиотерапии. Следующие 27 лет Людмила Ростовщикова была бессменным руководителем Волго-

градской городской физиотерапевтической поликлиники, развивая и совершенствуя работу медицинского учреждения.

Именно под руководством Людмилы Николаевны поликлиника стала предлагать своим пациентам альтернативные методы немедикаментозной терапии, применять природные лечебные ресурсы, физические факторы лечения. Все эти нововведения используются и развиваются и сегодня, помогая пациентам улучшить здоровье, из-

бавиться от последствий многих болезней, предотвратить недуги.

Развитие физиотерапии в городе благодаря Людмиле Ростовщиконой существенно шагнуло вперед, а авторитет врача-физиотерапевта заслуженно вырос в глазах жителей Волгограда. Ведь именно благодаря таким специалистам возможно существенно сократить период болезни, а при хронических недугах – увеличить время между обострениями.

Параллельно с руководством поликлиники, Людмила Ростовщиконой вела активную общественную работу. Она дважды избиралась депутатом районного совета народных депутатов, где с 1980 по 1984 годы возглавляла комиссию по здравоохранению. Еще одно направление работы – Волгоградский комитет защиты мира, где Людмила Николаевна руководила районным отделением.

Знак «Отличник здравоохранения», почетные грамоты городского и районных комитетов здра-

воохранения, почетная медаль Советского Фонда Мира, медаль «Ветеран труда», почетный знак города-героя Волгограда «За верность Отечеству» – далеко не все награды, которых за многолетний труд удостоена Людмила Ростовщиконой. Но главная ее заслуга – благодарные пациенты ГУЗ «Физиотерапевтическая поликлиника». Сегодня это лечебное учреждение успешно работает, внедряя все новые методики лечения и поддержания здоровья.

– Людмила Николаевна для всего нашего коллектива – настоящий пример преданности своему делу, – отмечает главный врач ГУЗ «Физиотерапевтическая поликлиника» Ольга Яковлева. – Мы продолжаем традиции, созданные этим руководителем, и видим результат. Наш коллектив от всей души желаet Людмиле Николаевне крепкого здоровья, бодрости духа и всего самого наилучшего. Думаю, что к поздравлениям присоединятся и наши многочисленные пациенты.

ВЛАДИМИР ШКАРИН, министр здравоохранения Волгоградской области:



– Людмила Николаевна Ростовщиконой – по истине заслуженный работник волгоградской медицины. Многолетний труд в социальной сфере и в здравоохранении, активная общественная работа, руководство поликлиники – все это она делала на «отлично». Сегодня врач находится на заслуженном отдыхе, но ее дело живет и развивается. От имени врачебного сообщества Волгограда и области примите искренние поздравления с юбилеем! Долгих лет жизни Вам, здоровья и внимания со стороны близких, Людмила Николаевна! А в волгоградской медицине о Вас всегда помнят с благодарностью.

ЯРМАРКА ВАКАНСИЙ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Фроловская центральная районная больница» примет на работу врача-анестезиолога реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации.

Предоставляется жилье (однокомнатная квартира), заработная плата от 18.000 руб. Требования к соискателям: высшее профессиональное образование, интернатура или

ординатура по специальности «Анестезиология-реаниматология», действующий сертификат специалиста, стаж работы по специальности приветствуется.

В ГБУЗ «Волгоградский областной врачебно-физкультурный диспансер № 1», г. Волгоград имеются следующие свободные вакансии:

– врач по спортивной медицине – 1 ставка;
– врач по лечебной физкультуре – 1 ставка;
– гигиенист стоматологический – 1 ставка.

Требования: наличие сертификата по специальности, опыт работы не менее 1 года.

Обращаться по телефону: **8 (8442) 63-42-28.**

Сведения о потребности в работниках, наличии вакантных должностей в ГУЗ «Клиническая поликлиника № 3», г. Волгоград

| Наименование профессии | Квалификация | необходимое кол-во работников | характер работы постоянная, временная, по совместительству | заработная плата | Режим работы | | | профессионально-квалификац. требования, образование и др. | Дополнительные пожелания к кандидатуре | Предоставлен соц. гарантии |
|--|--|-------------------------------|--|---|--|---------------|------------------|--|--|----------------------------|
| | | | | | нормальная продолжительность раб. дня, ненормированный раб. день и др. | начало работы | окончание работы | | | |
| врач-онколог | высшее профессиональное образование | 1 | постоянная | 6000 руб. + стаж + категория. | продолжительность рабочего дня бч. 30 мин. 2 смены по графику выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| врач терапевт участковый | высшее профессиональное образование | 4 | на время отпуска по уходу за ребенком основного работника | 6000 руб. + стаж + категория. | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье, справка об отсутствии судимости | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| врач травматолог-ортопед | высшее профессиональное образование | 1 | постоянная | 6000 руб. + стаж + категория, наличие справки об отсутствии судимости | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| врач-гастроэнтеролог | высшее профессиональное образование | 1 | постоянная | 6000 руб. + стаж + категория. | продолжительность рабочего дня бч. 30 мин. 2 смены по графику выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| медицинская сестра участковая | среднее профессиональное образование | 12 | постоянная на время отпуска по уходу за ребенком основного работника | 5205 руб. + стаж + категория. федеральная надбавка 5000 руб. | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| медсестра хирургического кабинета | среднее профессиональное образование | 1 | постоянная | 5205 руб. + стаж + категория. | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| медсестра травматологического кабинета | среднее профессиональное образование | 5 | постоянная | 5205 руб. + стаж + категория, наличие справки об отсутствии судимости | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет справка об отсутствии судимости | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| медсестра по физиотерапии | среднее профессиональное образование, специализация по массажу | 2 | постоянная | 5205 руб. + стаж + категория. | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| инструктор в тренажерный зал | ВолГАОК | 1 | постоянная | 5205 руб. + стаж | нормальная продолжительность рабочего дня 2 смены с 8.00 до 20.00, выходные суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| рентгенлаборант | среднее профессиональное образование | 2 | постоянная | 5205 руб. + стаж + категория + вредность | 6-часовой рабочий день в 2 смены с выходными суббота и воскресенье | по графику | по графику | сертификат специалиста и прохождение усовершенствования не позднее 5 лет | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |
| санитарка | не принципиально, можно пенсионеры | 3 | постоянная | минимальный оклад 5205 | 8-часовой рабочий день в 2 смены с выходными суббота и воскресенье | по графику | по графику | не требуется | желательно жители близлежащих районов | соц. пакет |

Смейтесь на здоровье!

О пользе положительных эмоций и смехе

Все в этом мире взаимосвязано. Здоровье и долголетие любого человека напрямую зависят от того, какие эмоции сопровождают его на протяжении всей жизни. Давно уже было замечено, что позитив улучшает состояние больного человека и даже приводит к выздоровлению больных. Ну, а негатив – ухудшает самочувствие и выкладывает дорогу к серьезным заболеваниям. Человек, творящий добро в любом его проявлении, не только улучшает качество своей жизни, но и создает вокруг себя положительную ауру. Представляете, это доказали ученые. Все мы в состоянии кардинально изменить свою жизнь к лучшему. Как? Да нужно перестать видеть вокруг сплошную грязь.

Гляньте на мир широко открытыми глазами. И как он вас удивит! По мнению ученых, наши эмоции – точное отражение обменных процессов, происходящих в организме.

А отрицательная энергия, возникающая в нас во время вспышек ярости, при недоброжелательном отношении к окружающим, в состоянии обиды или просто при плохом настроении – обязательно рано или поздно материализуется в болезнь. И все потому, что обида несет отклонение от нормы на всех уровнях от молекулярного до системно-функционального. Но у нас всегда есть шанс.

В отличие от животных человек может осознавать свои эмоции и чувства, и конечно, вызвавшие их причины. Ведущую роль в возникновении различных чувств играет кора больших полушарий головного мозга.

Выдающийся русский физиолог Иван Петрович Павлов в свое время доказал, что именно кора регулирует протекание и выражение эмоций. Она держит под своим контролем все явления, происходящие в теле, оказывает тормозящее влияние на подкорковые центры и управляет ими. Возникая в коре головного мозга, физиологический процесс распространяется на нижележащие подкорковые центры. Хотя в появлении эмоциональных состояний участвует весь мозг, электрофизиологические исследования показали огромное значение особых образований нервной системы. Их еще называют центрами эмоций.

При эмоциональных переживаниях изменяется кровообращение, учащается или замедляется сердцебиение, изменяется тонус кровеносных сосудов, повышается или понижается кровяное давление.

Кроме того, меняется ритм дыхания. При сильном волнении человек может задохнуться. Нарушается и функционирование секреторных желез – горе вызывает обильное слезоотделение, волнение – пересыхание во рту, страх – холодный пот. Изменяется также тонус мышц тела. Ну, а уныние, депрессия, несправедливость, страх, неуверенность в завтрашнем дне лишают человека сил, здоровья, возможно-



В последние годы появляется все больше исследований, демонстрирующих связь положительных эмоций и здоровья человека. Их результаты убедительно доказывают, что в целом хорошее физическое состояние тесно связано с удовлетворенностью жизнью и положительными эмоциями, нормальной самооценкой. В целом эти данные соответствуют давним наблюдениям и интуитивным представлениям о том, что положительные эмоции «подпитывают» хорошее здоровье. Сегодня ученые всего мира пытаются понять механизм этого «подпитывания» и ответить на вопрос: как положительные эмоции проявляются на физическом уровне.

стей самоутверждения, а мужчины даже сексуальной мощи.

Прямая связь прослеживается между сильным потрясением и, как следствие, язвой желудка и инфарктом миокарда. Кроме того, верхние дыхательные пути подвергаются инфекционным заболеваниям чаще у тех людей, кто постоянно испытывает стрессовые ситуации или недополучает нежности и внимания в своей жизни.

О пользе смеха

Американскими медиками установлено, что за общее физическое здоровье и позитивное восприятие действительности отвечают определенные мозговые центры. Стимуляция этих центров излечивает множество заболеваний. Безопасным и естественным методом стимуляции данных зон является смех, который тормозит выработку мозгом гормонов стресса – кортизола и адреналина. При этом усиливается продуцирование нейромедиаторов: серотонина и дофамина, и «гормона счастья» – эндорфина, которые являются жизненно необходимым лекарством для людей, подверженных депрессии и хронической усталости.

Интересна история возникновения гелотологии – науки о смехе (с греческого языка gelos – смех); ее основатель, американец Норман Казинс, сыскал известность, как человек, «рассмешивший смерть».

Страдая от редкого заболевания костей, он не смог найти помощи у медиков, оказавшихся бессильными. Норман, решив напоследок пошутить вдоволь, уединился и занялся просмотром комедий, чтением анекдотов, сочетая это занятие с приемом витамина С.

Результат удивил весь мир: журналист излечился от страшной болезни, определив метод лечения, как «Супердоза смеха и супердоза витамина С».

Так, в 70-е годы XX века было положено начало серьезному изучению смеха, как мощнейшего резерва организма.

В настоящее время количество смехотерапевтов в США превысило 600 человек. В больницах устроены комнаты смеха, в которых безнадлежащие больные смотрят классические комедии, выступления комиков и юмористов. Такая практика нередко возвращает пациентам желание противостоять болезни и жить.

Также в США действуют Центры смеха, где проходят групповые сессии и куда американцы ходят, как на праздник. «За компанию» рассмеяться легче в 30 раз, чем пребывая в одиночестве.

Смех и дыхание

Конечный результат после смеха схож с дыхательной гимнастикой: усиливается кровоснабжение

тканей и органов, артериальное давление приходит в норму, самочувствие и настроение улучшаются.

Вдох во время смеха становится глубже и дольше, выдох – становится интенсивнее и короче, за счет чего легкие освобождаются полностью от воздуха. В три-четыре раза ускоряется газообмен, снижается холестерин, нормализуется давление, укрепляется иммунитет, может отступить головная боль.

Замечали ли вы, что после смеха у вас взлетает настроение, появляются силы и желание жить и действовать? И ведь неспроста! Оказывается, смеясь, мы совмещаем приятное с полезным! Хотите узнать, какую пользу таит в себе такое простое явление, как смех? Тогда вперед

Смех повышает иммунитет

Ученые медицинского центра Калифорнийского университета выяснили, что от смеха повышается иммунитет. Исследуемых разделили на две группы: первая смотрела комедии и смеялась, а вторая сидела спокойно, не слыша хохота своих товарищей. По анализам крови, которые были взяты до, после и в течение эксперимента врачи определили, что смех вызывает изменение физиологических процессов в организме. В группе смеха было зафиксировано уменьшение в крови количества гормонов напряжения – кортизола и адреналина и повышение уровня Т-лим-

фоцитов, борющихся с вирусами. Весельчаки реже болеют! И кстати, также доказано, что детки веселых мам гораздо реже подхватывают грипп и ОРВИ, что подтверждает пользу смеха.

Весельчаку инфаркт не грозит

Специалистами Мэрилендского университета было выяснено, что смех благотворно воздействует на кровеносные сосуды: у добровольцев, смотревших «серьезный» фильм, кровоток тормозился на 35%, а при просмотре комедии – наоборот, кровь на 22% разгонялась. Таким образом, во время смеха у человека работают примерно 80 групп мышц – приходят в движение плечи, сотрясается грудная клетка, сердце начинает биться чаще, вибрирует диафрагма, увеличивается содержание кислорода в крови за счет того, что набирается полная грудь воздуха. Смех можно смело включать в список факторов, способствующих сохранению здорового сердца: «рекомендации врачей должны быть такими: зарядка, нежирная пища и смех пару раз в день».

Очищает кишечник

Во время смеха у человека приходят в напряжение мышцы брюшного пресса, мышцы гладкой мускулатуры кишечника, что улучшает его работу и способствует выводу из него шлаков и токсинов. Другими словами, происходит так называемая кишечная гимнастика. Кстати, смех – один из самых коротких и приятных путей от пивного брюшка до подтянутого живота и выразительного пресса.

Тонизирует кожу лица

Многие женщины ошибочно считают, что частая улыбочка способствует появлению морщин на лице. Это не так! Наоборот, польза смеха и улыбки заключается в том, что они приводят в тонус мышцы лица, а приток крови отлично питает кожу, делая ее более молодой и красивой.

Интересные факты о пользе смеха В возрасте двух-трех месяцев ребенок начинает улыбаться и смеяться. Самый пик веселости наступает в шесть лет. В этом возрасте ребенок улыбается и смеется около 300 раз в день! А вот обычный взрослый человек ухмыляется или улыбается всего лишь 10–15 раз в день. Смех увеличивает творческие способности и развивает умение искать нестандартные решения и выходы из различных ситуаций; происходит активация лимбической системы мозга.

Шведские врачи сравнили продолжительность жизни многих знаменитых театральных актеров за последние 250 лет и выявили интересную закономерность: комики живут гораздо дольше трагиков.

Подготовил Игорь КРАСНОВ, врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

ЯРМАРКА ВАКАНСИЙ

В ГБУЗ «ЦРБ Ольховского муниципального района» имеются следующие свободные вакансии:

1. Врач-онколог - 0,25 ставки;
2. Врач акушер - гинеколог - 1,0 ставка;
3. Медицинский регистратор поликлиники - 1,0 ставка;
4. Врач-педиатр участковый - 1,0 ставка;
5. Лаборант - 2,0 ставки.
6. Фельдшер фельдшерско-акушерского пункта - 3,0 ставки.

Администрация ГБУЗ «ЦРБ Ольховского муниципального района» готова предоста-

вить специалистам участие в программе «Земский доктор», доплаты за работу на селе, льготы на коммунальные услуги, оплату съемного жилья по договору социального найма.

По всем вопросам обращаться в отдел кадров. Тел: **8 (84456) 2-12-47.**

В ГУЗ «Поликлиника № 6» требуются:

- врач-офтальмолог – 1 ставка;
 - врач-терапевт участковый – 4 ставки;
 - медицинский регистратор – 2 ставки.
- Контактный телефон: **8 (8442) 94-68-97.**

В ГУЗ «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2» имеются следующие свободные вакансии:

- медицинская сестра – 1 ставка. На время декретного отпуска. Зарплата от 7170 рублей. Требования: среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело в педиатрии» без предъявления требований к стажу работы. Обязательно наличие медицинской книжки.

– медицинский регистратор – 1 ставка. На время декретного отпуска. Зарплата от 6000 рублей. Требования: среднее профессиональное образование по профилю выполняемой работы без предъявления требований к стажу работы или среднее (полное) общее образование без предъявления требований к стажу работы.

- уборщик служебных помещений – 1 ставка. Зарплата от 8780 рублей.

По всем вопросам обращаться в отдел кадров по телефону: **8 (8442) 24-33-07.**



Охрана собственного здоровья – обязанность каждого

В трагедиях часто виноваты люди, а не стечение обстоятельств

КТО не любит поплавать в прохладной воде, особенно когда на улице такая жара, как нашим знойным летом? Или покататься на катамаранах, водных мотоциклах, катерах, да или простых лодочках. Отплыть подальше от берега, подальше от людской суеты. Но такое приятное времяпровождение может быть сопряжено с опасностью. Все-таки вода, хоть и притягивает человека, требует от него осторожности.

12 июля в пресс-центре «Комсомольской правды» в Волгограде прошла пресс-конференция на актуальную в летний период тему «Безопасный отдых на воде». На вопросы журналистов ответили заместитель руководителя территориального органа, главный государственный инспектор по маломерным судам Александр Николаевич Киселев и руководитель ГКУ «Аварийно-спасательная служба Волгоградской области» Илья Александрович Будилковский.

К сожалению, гибель людей на территории водных объектов сегодня не редкость, и эта печальная тенденция не изменяется к лучшему.

Что же является основными причинами трагедий? А.Н. Киселев рассказал, что здесь оказывают влияние несколько факторов:

– Во-первых, такое типичное для нашей области купание в не отведенных для этого местах. На официальных пляжах региона за последние два года не погиб ни один человек.

– Оставление детей без присмотра возле водоемов или в воде.

– Купание в состоянии алкогольного опьянения. Эта причина гибели на воде хоть и была названа третьей, неоднократно подчеркивалось, что именно она самая распространенная.

– Часто в трагедиях на воде виноваты не стечение обстоятельств, а сами люди, – сказал И.А. Будилковский. – На отдыхе они забывают об элементарных, несложных правилах поведения. Между тем мелочей в безопасности быть не может. Наши сотрудники аварийно-спасательной службы однажды помогли отдыхающему, скутер которого перевернулся в воде. Оказалось, этот человек пьян.

И после того, как его спасли, он вновь собрался продолжить свое развлечение. Благо, рядом были наши спасатели, чтобы остановить этот марафон.

Кстати, за нарушение правил управления водным транспортом действуют санкции, как и за нарушения в управлении наземным транспортом, только несколько в «смягченном» варианте. Но и на земле, и на воде, нарушителя вполне могут лишиться прав.

Что касается мест, отведенных для купания, эта проблема стоит особенно остро. В Волгограде, например, всего три пляжа, где купание разрешено. Не удивительно, что люди нарушают технику безопасности. Особое беспокойство представляет Красноармейский район, где нередки случаи происшествий на воде, и между тем пляж никак не откроется. Зарегистрированы случаи гибели людей в Даниловке, Пойме, Камышине.

В некоторых городах (Волжский, Урюпинск) существуют так называемые существенные спасательные посты, где за небольшую плату за порядком следят обычные люди, не обязательно имеющие профессиональную подготовку. Но они в обязательном порядке проходят ускоренные курсы обучения и сдают зачет, после чего только могут приступать к исполнению обязанностей. Кроме того, сотрудники общественных спасательных постов должны обладать навыками оказания первой помощи и сами должны соответствовать медицинским показателям для работы на такой ответственной работе. Всего в области действуют 6 общественных спасательных постов, но в ближайшее время планируется открыть еще 11.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.



Информация для населения

Правила безопасного поведения на воде:

- купаться и загорать лучше на оборудованном пляже;
- если вы не умеете плавать, не следует заходить в воду выше пояса;
- находиться в воде не более 15–20 минут, при переохлаждении могут возникнуть судороги;
- нельзя нырять с мостов, пристаней даже в тех местах, где ныряли прошлым летом, так как за год мог понизиться уровень воды или было что-то брошено в воду;
- прыгать с берега в незнакомых местах категорически запрещается;
- нельзя заплывать за буйки, так как они ограничивают акваторию с проверенным дном – там нет водоворотов;
- если вы оказались в водовороте, не теряйтесь, наберите больше воздуха в легкие и погрузитесь на глубину, сделав сильный рывок в сторону, всплывайте на поверхность воды;
- нельзя заплывать далеко, так как можно не рассчитать своих сил, чтобы вернуться к берегу;
- если вы почувствовали усталость, не стремитесь как можно быстрее доплыть до берега, «отдохните» на воде, лежа на спине или спокойно расправив руки и ноги, закрыть глаза, лечь головой на воду и расслабиться;
- опасно подныривать друг под друга, хватать за ноги, пугать, сталкивать в воду и заводить на глубину не умеющих плавать;
- если вас захватило сильное течение, не стоит пы-

- таться бороться с ним, надо плыть вниз по течению под углом, приближаясь к берегу;
- опасно купаться в воде ниже +17–19 °С;
- не следует купаться в шторм;
- не следует купаться ночью.

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НА ВОДЕ

При извлечении пострадавшего из воды:

1. Придайте ему определенное положение: нижним краем грудной клетки пострадавшего кладут на бедро согнутой в колене ноги так, чтобы голова была ниже туловища.

2. Убедитесь в проходимости верхних дыхательных путей: обернув палец платком или тканью, очищают рот от ила, песка, грязи и, энергично надавливая на грудную клетку, выталкивают воду из дыхательных путей и желудка.

При отсутствии у пострадавшего дыхания:

- уложите пострадавшего на спину, на твердую поверхность;
- чтобы воздух попадал в легкие, а не в желудок, голова пострадавшего должна быть запрокинута (корень языка не перекрывает вход в дыхательные пути);
- приступайте к искусственной вентиляции лёгких по способу изо рта в рот или изо рта в нос;
- воздух выдыхают в рот пострадавшему через марлю или платок. Частота выдохов – 16–18 раз в минуту.

Информация предоставлена ГКУЗ «ВОЦМП»

Антинаркотическая политика

УФСКН и УФСИН подвели итоги совместной работы по борьбе с наркопреступностью

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

Заместитель начальника Управления ФСКН России по Волгоградской области полковник полиции А.П. Гладков отметил, что Волгоградская область не отстает по показателям роста наркомании и наркопреступности, но наркоситуация в области остается сложной. Значительная часть лиц, которые совершили преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, отбывает наказание в местах лишения свободы – на сегодняшний день – это 2866 человек, из них свыше двухсот – лица, склонные к немедленному употреблению наркотических средств и психотропных веществ. К сожалению, и в исправительных учреждениях осужденными совершаются преступления в сфере незаконного оборота наркотиков.

– В мае текущего года в ходе совместной разработки пресечена деятельность этнической преступной группы из трех человек, причастных к незаконному обороту наркотиков в особо крупном размере. 41-летний организатор группы с 2011 года находился в местах лишения свободы (ИК-12) за совершение преступлений, связанных с контрабандой и сбытом героина в особо крупном размере. Однако от преступной деятельности не отказался и вновь организовал сбыт наркотиков из мест лишения свободы, и привлек для этой деятельности двоих граждан в возрасте 28 и 32 лет. Проводится предварительное расследование, – рассказал Алексей Павлович.

Необходимо отметить, что в целях выработки эффективных механизмов взаимодействия в борьбе

с наркопреступностью 14 июня 2013 года в Москве прошла совместная Коллегия ФСКН и ФСИН России, где был рассмотрен вопрос об организации взаимодействия территориальных органов ФСКН России и ФСИН России в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков.

На заседании было отмечено, что эффективная борьба против наркотизации российского общества невозможна без эффективных мер по снижению спроса на наркотики, проще говоря – без избавления огромного числа наркозависимых от их недуга. Это связано, прежде всего, с тем, что чаще всего сами наркозависимые и являются ключевым звеном в дальнейшем распространении эпидемии наркомании и наркопреступности.

Учитывая, что организация рабо-



ты по реабилитации и ресоциализации потребует дополнительного финансирования, Правительством РФ утверждена разработанная ФСКН России программа «Противодействия незаконному обороту наркотиков» на 2013–2020 годы, на реализацию которой выделены 212 млрд. руб. (на реализацию аналогичной программы с 2005 по 2009 год закладывалось 3 млрд. руб.). ФСИН России является одним из участников реализации данной программы.

– В этих условиях стратегическая задача, поставленная президентом

России о создании региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц, приобретает первостепенное значение. Данная система представляет собой комплекс программных, законодательных, организационно-управленческих, финансовых и иных мер, принимаемых в целях кардинального сдвига в решении проблемы наркотизации общества, – подытожил А.Г. Гладков.

По сообщению пресс-службы УФСКН России по Волгоградской области

Пропаганда здорового образа жизни

«Вертушка» здоровья в Среднеахтубинском районе

10 ИЮЛЯ сотрудники УФСКН России по Волгоградской области и Волгоградского областного центра медицинской профилактики посетили лагерь «Орленок» Среднеахтубинского района.

Такие профилактические беседы стали уже хорошей традицией, объединяющей врачей-методистов ВОЦМП и службу наркоконтроля. Беседы с их участием всегда разнонаправленные, охватывают различные стороны здорового образа жизни – весьма широкого понятия. Ведь для одного ЗОЖ – это трезвость; для другого – правильное питание; для третьего – недюжинная физическая сила. Именно поэтому так важно привлекать для бесед с молодежью специалистов разных профилей. Каждый расскажет о том, что ему досконально известно. Это будет и более интересным (что необходимо при восприятии детьми материала), и более убедительным (мы гораздо легче верим человеку, который говорит о том, что хорошо знает).

Следует учесть, что как раз во время высадки «десанта здоровья» на территории «Орленка», здесь отдыхали представители спортивного будущего нашего региона, а, возможно, и России, и мира. Смена, как раз подходящая к завершению, называлась «Философия спорта». Название говорит само за себя: эти ребята профессиональные спортсмены, развивающиеся разнонаправленно, ведущие здоровый образ жизни. А такая жизнь подразумевает не только совершенствование тела, но и совершенствование души. Отсюда в наименовании профильной смены слово «философия».

– Наш лагерь спортивно-творческий. Здесь действуют две дружины – «Контакт» (для детей актива) и «Спортландия» (профессиональные спортсмены, которые находятся здесь со своим тренерским составом). И у тех, и у других проходят игры, дискотеки и другие мероприятия. Для дружины «Контакт» отдельно проводится «Школа активного гражданина». А для «Спортландии» – профессиональные тренировки и спортивные соревнования в течение всей лагерной смены, – пояснила начальник лагеря профильной смены «Философия спорта» Дарья Бондарева. – Разумеется, к нам приезжает много гостей, в том числе, и специалисты из УФСКН, ВОЦМП. Беседы, которые они проводят с ребятами, очень нужны. Спортсмены должны быть здоровыми, культурными. Тогда у них всегда будет поддержка на стадионах.

По установившейся традиции, гости работали с аудиториями на разных тематических площадках, и дети приняли участие в своеобразной «вертушке» здоровья.

На первом этапе врач-методист Волгоградского областного центра медицинской профилактики Диана Корниенко рассказала о важности соблюдения режима дня и правильного питания.

На вопрос о том, что же современные дети (напомним, еще и спортсмены) едят на завтрак, ответы были порой неожиданными. Не только старшие отряды, но и младшие спортсмены сказали, что едят на завтрак традиционную и простую до глупости яичницу, сосиски и прочие «быстрые» блюда. А кто-то даже сказал, что любит на-



чинать свой день с чашечки крепкого кофе.

А после мы по-оркестровому дружно жалуемся на испорченное здоровье подрастающего поколения. Иногда, конечно, и спортсменам побаловать себя не зазорно, даже юным спортсменам. Но превращать жареный или полуфабрикатный завтрак в привычку нельзя.

Для взрослых такое меню, может, и приемлемо (да и то яичницу с сосисками лучше есть не каждый день, и крепким кофе не следует злоупотреблять). Тем более, для детей такой завтрак не должен входить в привычку. А дети во время беседы о здоровье как раз и говорили о таком питании как о привычном, нормальном и правильном.

Здесь, как считает Диана Григорьевна (она знает о спортивной доле не по-наслышке, так как в прошлом профессиональная спортсменка и преподавала в Волгоградской академии физической культуры), основная доля ответственности лежит на плечах взрослых. Важно, чувствуют ли этот груз родители.

К счастью, нашлись и такие (не многие) из ребят, кто отметил, что самым полезным завтраком является каша. А, как известно, есть широкий выбор разнообразных круп. Но и традиционный «Геркулес» можно так «модернизировать», что будет лучше, чем модные мюсли. В кашу можно добавить фрукты, сухофрукты, ягоды. А здесь фантазии есть где разгуляться. Кофе детям пить не стоит. Лучше знакомые чай, компот. И главное – никакой газировки! Жажда она не утоляет, а на желудок действует негативно. В жару, типичную для нашего лета, человек больше всего нуждается в простой чистой воде, но никак не в лимонаде и кофе.

Про воду говорили и на другом этапе «вертушки», где поговорили о трезвости – первоочередном составляющем здоровья.

– Из какой жидкости состоит человек? – обратился к слушателям председатель Волгоградского отделения Союза борьбы за народную трезвость, врач-методист ВОЦМП Анатолий Белоглазов.

Ответ однозначный. Конечно же, из воды.



– Так почему же мы пытаемся утолить жажду пивом, вином?

Действительно. Тогда логичнее было бы объявить об однозначной «алкогольной» природе человека, запустить по водопроводу спирт, а в довершение запустить аквариумных рыбок плавать в водку. Ясное дело, мгновения жизни рыбок, так и всего человечества, в таком случае сочтены. Да и какая нормальная рыба заплывет добровольно в ядовитую жидкость?

Почему же тогда люди с легкого своего согласия совершают то и дело, особенно по праздникам, заплывы в мир опьянения? Кто заплывы на длинные дистанции, кто на короткие.

Волей-неволей засомневаешься в правомерности возведения человека в ранг короля природы. Если и была у него на голове корона, то человек снял ее в тот самый миг, когда по наущению хитрых советников пригубил вина.

Вот и выглядят молчаливые рыбы умнее некоторых людей, которые в опьянении выглядят ни лучше рыб, да и двух слов также связать не могут.

Равнодушных не осталось уже после разговора о здоровье. Но ребята ждали настоящий сюрприз: они научились снимать отпечатки пальцев. Совсем как в хитроумных детективах. Можно было почувствовать себя настоящими следователями.

Специалистами наркоконтроля всегда подготавливается для детей интересная программа. Это и показательные выступления спецназовцев, когда отдыхающие в оздоровительном лагере могут воочию увидеть, как задерживают преступников. Конечно, всегда запоминаются встречи с особыми сотрудниками УФСКН – специально обученными собаками. Иногда детям рассказывают об обмундировании спецназа, и даже дают померить шлемы, бронежилеты. Ребятам рассказывают о видах используемого оружия, учат разбирать и собирать его.

Возможно, увлекательный экскурс в мир дактилоскопии, проведенный сотрудником УФСКН России по Волгоградской области Михаилом Черным, побудит кого-то из ребят стать криминалистом, или вступить в ряды службы наркоконтроля.

Везунчики, кому сняли отпечатки пальцев, после долгого рассматривания карточки со своими отпечатками и признались, что обязательно сохранят эти листы в память и о мероприятии, и об «Орленке», и о своем детстве.

Будем надеяться, что информация о здоровье, усвоенная ребятами в этот день, также крепко «отпечатается» в их памяти.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

Фото автора



М.В. Ионкина



А.Г. Ионкина



Т.Г. Ионкин

нический факультет. В период блокады работала в хирургическом отделении им. Крупской. В 1942 г. вместе с институтом была эвакуирована в г. Пятигорск, затем в Красноярск, и закончила обучение в Московском медицинском институте. Аспирантура на кафедре фармакологии в том же институте.

Трудовой путь: после аспирантуры направлена ассистентом на кафедру фармакологии в Сталинградский мединститут, где работала до 1980 года. В 1980–1986 гг. преподавала в Волгоградском медицинском училище № 4.

Звания, награды: кандидат медицинских наук, выполнено 14 научных работ.

Дочь родоначальника династии **Ионкина Елена Гавриловна**, 1957 г.р.

Образование: В 1981 г. окончила Волгоградский государственный медицинский университет.

Трудовой путь: доцент кафедры нормальной физиологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Кандидат медицинских наук.

Дочь родоначальника династии **Ионкина Татьяна Гавриловна**, 1937–2002 гг.

Трудовой путь: доцент кафедры педиатрии ВолгМу. Кандидат медицинских наук.

Муж Ионкиной А.Г. Блохин **Виктор Константинович**, 1957 г.р.

Образование: 1974–1980 гг. – Волгоградский медицинский институт, лечебный факультет. 1980–1982 гг. – клиническая ординатура по хирургии того же института.

Трудовой путь: 1982–1985 гг. – работа хирургом в больнично-поликлиническом объединении № 5 г. Волгограда. С 1985 г. – врач-анестезиолог-реаниматолог в ГУЗ «Клиническая больница № 4» г. Волгограда. Врач высшей категории.

Внук родоначальника династии **Ионкин Роман Олегович**, 1978 г.р.

Выбор профессии: династическая преемственность.

Образование: 1995–2001 гг. – учеба в Волгоградской медицинской академии, которую окончил с отличием. 2001–2002 гг. – интернатура по хирургии. В настоящее время врач-эндоскопист МУЗ «Клиническая больница № 4», г. Волгоград.

Внук родоначальника династии **Ионкин Николай Олегович**, 1988 г.р.

Выбор профессии: продолжение семейной традиции.

Образование: окончил Волгоградский медицинский университет в 2011 году, затем интернатуру по судебно-медицинской экспертизе. На сегодняшний день проходит клиническую ординатуру по СМЭ г. Волгограда.

Династия Ионкиных

Общий трудовой стаж династии 159 лет



Г.А. Ионкин



Р.О. Ионкин



Н.О. Ионкин



В.К. Блохин

Родоначальник династии **Ионкин Гавриил Афанасьевич**, 1900–1973 гг. Родился в крестьянской семье в селе Междуречье в Пензенской области.

Образование: В 1919 г. окончил Пензенскую учительскую семинарию. В 1928 г. окончил медицинский факультет Саратовского университета. 1929–1931 гг. – аспирантура при кафедре патофизиологии Саратовского университета.

Трудовой путь: 1931 г. – 1935 г. ассистент кафедры патофизиологии Саратовского мединститута. 1935–1938 гг. – доцент той же кафедры. В 1938 г. был избран по конкурсу первым заведующим кафедрой патофизиологии Сталинградского мединститута, организатором которой стал Ионкин Г.А., где проработал до 1972 года. 1972–1973 гг. – профессор-консультант.

Звания, награды: доктор медицинских наук. Под руководст-

вом Ионкина Г.А. выполнено 3 докторских диссертации, 12 кандидатских, 128 научных работ. Имеет орден Трудового красного Знамени, 7 медалей.

Жена родоначальника династии **Ионкина Мария Васильевна**, 1920–2003 гг. Родилась в семье сельского учителя.

Образование: В 1939 г. поступила во 2-й Ленинградский мединститут на санитарно-гиги-

Образование: В 1978 г. окончила с отличием Волгоградский медицинский институт, лечебное дело. 1978–1979 гг. – интернатура по акушерству и гинекологии. 1983–1985 гг. – клиническая ординатура по акушерству и гинекологии.

Трудовой путь: с 1979 г. – врач, с 1985 г. – заведующая гинекологическим отделением ГУЗ «Клиническая больница № 4». Врач высшей категории, имеет медаль «Отличник здравоохранения».

Династия Бебуришвили

Основатели династии:

Мостковой Михаил Израилевич и **Мостковая Татьяна Ефимовна**.

Михаил Израилевич окончил медфакультет Саратовского университета в 1918 году.

Работал ведущим хирургом клиники Одессы.

Доктор медицинских наук, профессор. Имел много печатных трудов и монографий.

Участник Великой Отечественной войны. Награжден орденом Красной Звезды, орденом Отечественной войны I степени, орденом Отечественной войны II степени, медалью «За Победу над Германией».

Татьяна Ефимовна – жена М.И. Мостковой. Окончила медицинский институт в 1930 году. Долгое время работала врачом-бактериологом. Участница Великой Отечественной войны. Награждена орденом Красной Звезды, медалью «За Победу над Германией».

Бебуришвили Георгий Андреевич.

Муж Мостковой Елены Михайловны. Окончил медицинский институт в 1941 году. Доктор медицинских наук, профессор. Работал заведующим кафедрой госпитальной хирургии, анестезиологии и реаниматологии Волгоградского мединститута. Участник Великой



Г.А. Бебуришвили

Отечественной войны.

Награжден медалью «За боевые заслуги», медалью «За Победу над Германией».

Бебуришвили Елена Михайловна.

Дочь Михаила Израилевича. Окончила медицинский институт в 1949 году. Работала старшим научным сотрудником, заведующей лабораторией противочумного института. 13 лет трудилась врачом лаборантом 15-й детской поликлиники. Кандидат медицинских наук, Отличник здравоохранения, участница Великой Отечественной войны.

Награждена орденом Отечественной войны II степени.

Бебуришвили Андрей Георгиевич.

Сын Елены Михайловны и Георгия Андреевича. Окончил Волгоградский государственный медицинский институт в 1970 году. Работал ординатором, заведующим хирургическим отделением клинической больницы № 7. 11 лет являлся ассистентом кафедры факультетской хирургии Волгоградского мединститута. В течение 3-х лет заведовал кафедрой оперативной хирургии, а в 1991 году назначен заведующим кафедрой факультетской хирургии Волгоградской медицинской академии. В 1973 г. защитил кандидатскую диссертацию. А в 1987 г. – докторскую, звание профессора получил в 1988 г. Заслуженный врач РФ, академик Российской Академии медико-технических наук, председатель Волгоградского общества хирургов, член правления Российской Федерации эндоскопической хирургии.

Храпова Наталия Петровна.

Жена Андрея Георгиевича. Окончила медицинский институт в 1970 году. Доктор медицинских наук. Заведующая лабораторией иммунологической диагностики противочумного института. Отличник здравоохранения.

Бебуришвили Георгий Андреевич.

Сын Андрея Георгиевича. Окончил



Н.П. Храпова



А.Г. Бебуришвили



Е.М. Бебуришвили



А.Е. Пироженко

медицинскую академию в 1997 году. Работает врачом-анестезиологом-реаниматологом в больнице № 7.

Пироженко Александра Ефи-

мовна.

Племянница Елены Михайловны. Окончила медицинский институт в 1983 году. Врач-ортодонт детской поликлиники.

Пропаганда здорового образа жизни

Самые распространенные фитнес-ошибки

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОМУ посетителю спортивного клуба хватает энтузиазма примерно на полгода. Причин, по которым годовые абонементы не окупаются, обычно две: нехватка времени и разочарование в результатах.

Уважительной можно считать только первую. Поскольку во второй – разочаровании – виноваты распространенные ошибки, которые начинающий любитель спорта совершает на самых первых тренировках.

ОШИБКА ПЕРВАЯ: постановка нереальных целей

Определитесь, чего вы хотите: пробежать марафон, заниматься 30 минут в день, чтобы достаточно двигаться, или потерять два килограмма за месяц.

Чтобы понять, насколько это реально, стоит трезво оценить свои физические данные, здоровье, уровень активности и наличие свободного времени.

Определившись с целью, начните «есть слона по частям». Разбейте путь к результату на небольшие задачи: пробежать чуть больше, поднять вес чуть тяжелее. Если цель на задачи не бьется – ищите более реальную.

ОШИБКА ВТОРАЯ: бессмысленные занятия

Если внимательно понаблюдать за посетителями тренажерного

зала, можно заметить, что среди них есть те, кто откровенно скучают и занимаются с отсутствующим видом.

Многие приходят в спортивный зал на автопилоте – по дороге с работы или в выходной день. А ведь само по себе посещение тренировки от лишних килограммов не избавляет – придется еще и поработать.

Если вы хотите добиться результатов – надо сосредоточиться на тренировках и повысить качество каждого движения. Посоветуйтесь с тренером: возможно, вы работаете со слишком легкими весами или крутите педали велотренажера недостаточно долго.

Хорошая новость для тех, кто топчется похудеть, накачать мышцы или просто прийти в тонус: правильно подобранная нагрузка сокращает время, которое придется затратить для получения результата.

ОШИБКА ТРЕТЬЯ: переоценка нагрузки

Большинство электронных тренажеров слишком оптимистично в вопросе потраченных вами калорий. Кроме того, люди вообще склонны переоценивать полученную нагрузку, основываясь исключительно на собственных ощущениях. Если после получаса кардионагрузки вы вымокли от пота, как мышь, это еще не значит, что вы сожгли рекордное количество калорий.

Лучший выход – снова обратиться к инструктору. Узнайте у него, насколько производительны ваши



занятия. Может быть, вы просто склонны к повышенному потоотделению.

ОШИБКА ЧЕТВЕРТАЯ: неправильный рацион

Если вы хотите похудеть, увеличив физическую активность, придется быть честным с самим собой не только в зале, но и за столом.

Самый эффективный способ – скрупулезное заполнение дневника питания. Дневник позволит подсчитать, какое количество энергии надо потратить на тренировке, чтобы процесс снижения веса не застопорился.

ОШИБКА ПЯТАЯ: неправильно выбранная тактика

В спортзал нередко ходят за компанией, по специальным предложениям или вслед за похудевшей коллегой. Мотивы могут быть разнообразны. Главное – не кидаться к первым попавшимся тренажерам, переступая порог зала. То, что подходит одним, может оказаться совершенно бесполезно для вас.

Беговая дорожка, на которой с удовольствием выкладывается ваш приятель, может вызвать у вас тоску. Пока вы упорно бежите – в соседнем зале идет занятие по аэробике, которое может понравиться вам гораздо больше.

После часа на велотренажере у вас заболели колени, и только тогда вы вспомнили, что врач рекомендовал вам плавать. Знакомые ситуации? Снова позвоните профессиональному тренеру и не забудьте показать ему результаты обследования, полученные в Центре здоровья. Эти данные включают информацию о составе вашего тела, уровне основного обмена и возможных рисках для здоровья.

ОШИБКА ШЕСТАЯ: один план тренировки на века

Если у вас начало получаться – вы адаптировались к нагруз-

ке. Это значит, что вы перестаете терять вес, увеличивать силу или становиться выносливее. Специалисты называют это «выходом на плато».

Один из способов преодоления такого застоя – изменение схемы тренировок раз в несколько недель или месяцев. Вы можете приступить к выполнению новых упражнений, скорректировать продолжительность тренировок, увеличить вес или количество повторений.

ОШИБКА СЕДЬМАЯ: неверная оценка результатов

Многим кажется, что занятия не приносят результата, потому что они не соответствуют ожиданиям. Так, например, весы могут разочаровать застывшей на месте стрелкой, в то время как мышечная масса растет, а жировая – падает.

Чтобы замечать прогресс, тщательно фиксируйте все изменения, которые происходят с организмом, начиная от частоты сердечных сокращений при определенном темпе занятия и закачивая описанием самочувствия после занятия. Не забывайте заглядывать в начало дневника – это отлично мотивирует.

САМОЕ ВАЖНОЕ

Чтобы занятия приносили удовольствие, выбирать достижимые цели, адекватную нагрузку и грамотно анализировать свои успехи и неудачи.

Источник: <http://www.takzdorovo.ru>

Враг по имени Табак

Курение и беременность



МОЛОДАЯ женщина готовится стать мамой. Самый созидательный период в жизни любой женщины, даже очень социально активной. К нему необходимо готовиться. Беременность должна быть планируемой. Как быть с приобретенной еще в ранней юности или чуть позже вредной привычкой? Ответ однозначен: курение крайне вредно и опасно и для мамы, и для будущего ребенка. Адекватная любящая мама просто обязана отказаться от этой привычки, ведь она несет ответственность за еще одну жизнь. Отказаться не поздно никогда! Ведь плод курит вместе с мамой. Все ядовитые вещества проникают к ребенку через плаценту. А их в сигарете около 2500 – никотин, смолы, угарный газ, канцерогенные, некоторые радиоактивные вещества. Все они просто-напросто убивают формирующийся организм.

Неумолимая и неутешительная статистика восклицает: около 25% курящих женщин продолжают курить во время беременности. Вот далеко неполный перечень по-

следствий от курения:
1 • снижение репродуктивной функции за счет нарушения движения яйцеклетки, у мужчин – уменьшение подвижности и др.

качественные изменения сперматозоидов, что в конечном итоге нарушает процесс оплодотворения. От курения следует отказаться как минимум за 1 месяц, а лучше

за 6 месяцев до зачатия.

2 • Ребенок, рожденный в семье курильщиков, сам обречен на различные проблемы в репродуктивной системе. Возникающее при курении кислородное голодание обкрадывает формирующиеся органы и ткани будущего ребенка, а половая система – одна из самых чувствительных. Любопытная деталь – у курящих родителей мальчики рождаются в 2 раза реже. Известно, что у-хромосома, определяющая мужской пол будущего ребенка, более чувствительна ко всяким негативным воздействиям.

3 • У курившей во время беременности женщины ребенок уже рождается никотинозависимым, у него больше шансов стать курильщиком, причем юным. Все активные вещества из табачного дыма легко проходят через плаценту.

4 • От курения страдает и сама плацента, что часто ведет к выкидышу или внутриутробной смерти плода. Риск отслойки плаценты на 25–65% выше у курящих, а предлежание плаценты и связанных с этим кровотечений – на 90% выше.

5 • У курящих женщин чаще рождаются недоношенные дети или с задержкой внутриутробного развития из-за недополучения плодом питательных веществ и кислорода.

6 • Дети у курящих во время беременности матерей часто рождаются с различной патологией и дефектами развития (это дефекты лица, верхней челюсти и других органов и систем).

7 • Часто возникающие нарушения функции легких связаны с нехваткой специального вещества – сурфактанта (оно обеспечивает расправленное состояние альвеол).

8 • Дети курящих матерей в 2 раза больше рискуют стать жертвой синдрома внезапной смерти. До настоящего времени достоверно неизвестны причины развития

этого синдрома, но четко выделены факторы риска, и курение – ведущий из них.

9 • В последующем дети курящих или даже воздержавшихся от курения во время беременности формируют диспансерную группу «часто и длительно болеющих детей».

И о пассивном курении. Научно доказан вред пассивного курения при беременности – увеличиваются все возможные риски: развития патологий и аномалий (на 13%), преждевременных родов, внутриутробную гибель плода (на 23%), выкидыши, задержки внутриутробного развития, пороки сердца, склонность к заболеваниям органов дыхания, сахарным диабетом и пр.

За 1 час пассивного курения будущая мама вдыхает столько ядовитых веществ, сколько получает активный курильщик после выкуривания 1 сигареты.

Две независимые группы исследователей из США и Великобритании выяснили, что пассивное курение в раннем возрасте опаснее для девочек, чем для мальчиков.

Ученые также выяснили, что показатели легочной функции при пассивном курении у девочек в среднем в 6 раз ниже, чем у мальчиков. Выявлена также связь пассивного курения с риском развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности.

Любой из перечисленных факторов – основание, чтобы бросить курить. У вашего не родившегося ребенка нет выбора, а у вас есть. Дайте шанс вашему ребенку родиться и вырасти здоровым!

Подготовила Светлана Сарванова, заведующая отделом пропаганды и поддержки грудного вскармливания ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»



Профилактика теплового и солнечного удара

В настоящее время в Волгоградской области стоят жаркие дни, окружающий воздух в тени прогревается до 35 °С. Многие люди, того не зная, подвергаются воздействию теплового или солнечного удара и ссылаются на плохое самочувствие. Так как же защитить себя от теплового удара.

Тепловым ударом называется тяжелое нарушение жизнедеятельности организма, связанное с его перегревом.

Причины теплового удара:

- высокая температура окружающей среды, в том числе слишком душная погода и теплая одежда;
- интенсивная изнуряющая физическая нагрузка на организм.

Солнечный удар провоцирует длительное и интенсивное непосредственное воздействие солнечного излучения на организм.

Причиной солнечного удара является исключительно прямое действие солнечных лучей на голову.

Солнечный удар – это проблема, с которой мы можем столкнуться исключительно в летний период времени, в то время как тепловой удар можно получить и закрытом помещении, где низкая влажность и высокая температура воздуха. Хотя стоит заметить, что оба эти явления свойственны скорее тепловому времени года.

Основные признаки теплового и солнечного ударов:

- головокружение;
- учащенное сердцебиение;

головная боль; тошнота; холодный пот; упадок сил; покраснение кожных покровов лица.

В критических случаях человек под действием сильного тепла или солнца может потерять сознание, а температура тела может повыситься до 40 °С.

Не все люди в одинаковой степени подвержены опасности получить тепловой или солнечный удар. Существуют предрасполагающие факторы, которые способствуют этому.

Факторы, способствующие тепловому и солнечному ударам:

- большая масса тела;
- состояние повышенного психоэмоционального напряжения;
- сердечно-сосудистые и эндокринные заболевания;
- проблемы неврологического характера;
- прием некоторых лекарственных средств;
- состояние алкогольного опьянения;
- курение;
- препятствия для рассеивания тепла – слишком плотная одежда, плохо проветриваемые помещения.

Обычно тепловой удар начинается внезапно, но иногда до его начала появляются некоторые неприятные симптомы в виде тянущих мышечных болей, ярко выраженного ощущения жажды и др. Затем пульс человека учащается, часто становится аритмичным, кожные покровы становятся неестественно

сухими и горячими, артериальное давление понижается, появляется одышка. В тяжелых случаях температура тела повышается выше 40 °С и становятся явными признаки того, что поражается нервная система, а именно: зрачки расширяются, мышечный тонус нарушается, появляются судороги, может даже случиться непроизвольное мочеиспускание или дефекация. Достаточно часто тепловой удар протекает на фоне носовых кровотечений, рвоты, диареи, анурии (задержки выделения мочи).

Скорая помощь при тепловом или солнечном ударе

Самое главное – это как можно скорее поместить больного в более холодное место, для того, чтобы быстрее охладить организм. Идеальный вариант – это ванна с температурой воды 18–20 °С, но может быть также и обычное смачивание кожных покровов пострадавшего человека водой (также комнатной температуры), и мягкое обмахивание (воздух должен быть теплым). При возможности на голову нужно положить лед, а подмышки и область паха обтереть спиртом. Важно знать, что в момент охлаждения человек может проявлять признаки резкого психического двигательного возбуждения.

Если тепловой или солнечный удар случился на улице, то человека необходимо немедленно поместить в тень, максимально освободить от одежды, чтобы кожа охлаждалась, и уложить так, чтобы ноги были расположены выше, чем голова. Если человек пребывает



перегревания и, как следствия обезвоживания являются: тенью укрытие от попадания на тело прямых солнечных лучей, установка в помещениях систем кондиционирования, настольных, напольных, настенных вентиляторов, возможность воспользоваться душевой установкой для охлаждения тела.

Одним из самых важных моментов профилактики теплового удара является предотвращение обезвоживания организма, а значит, в жару желательнее избегать повышения физической нагрузки, а также усиленных занятий спортом и пить как можно больше жидкости. Однако это не должны быть алкогольные напитки, крепкий чай или кофе. Воду нужно не только пить, но и обтирать мокрыми салфетками (полотенцем) кожу. Помимо большого количества жидкости в жаркие дни нужно есть как можно больше фруктов и овощей.

Выходя на улицу в знойный день, отдайте предпочтение одежде из легких, желательнее натуральных, материалов светлых тонов, а также помните о головном уборе.

Людям пожилого возраста и детям во время повышенной солнечной активности (12–15 часов) лучше совсем воздержаться от прогулок по свежему воздуху, находиться в это время на пляже вообще не рекомендуется. Прежде чем сесть в салон автомобиля, который стоял под открытым небом в солнечный день, нужно сначала открыть все двери для сквозного проветривания.

Игорь КРАСНОВ
врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

Что есть и пить в условиях жары

РЕКОМЕНДУЕТСЯ



Фрукты и ягоды – немаловажны в жару, в них содержится большое количество влаги.



Не отказывайтесь от каш – сладкие (с фруктами, медом) и соленые (с сыром, орехами), они идеально сбалансируют ваш рацион.



Зеленый чай утоляет жажду, а минеральная вода – кладезь микроэлементов и солей.



Овощи и зелень – вот что должно царствовать на вашем столе летом. Они замедляют усвоение жиров, содержат минеральные соли и микроэлементы.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНО



Мясные и молочные продукты. На их переработку организм тратит много энергии.



Курица или шашлык через полтора часа после приготовления уже несъедобны.



Яичницу – глазунью летом лучше не есть! В сыром желтке бактерии не погибают.

Алкоголь вызывает дополнительное обезвоживание, сужает сосуды головного мозга, что приводит к нежелательным последствиям.



ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»