



# Ваше ЗДОРОВЬЕ

№ 10 (749)

29 июня 2012 г.

## Продажу лекарств под контроль!



## КОДЕИНОСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ОТПУСКАЮТСЯ ТОЛЬКО ПО РЕЦЕПТУ

В июле прошлого года было принято постановление федерального Правительства «О мерах контроля в отношении препаратов, которые содержат малые количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю РФ». Согласно этому документу, с 1 июня 2012 года лекарства, содержащие кодеин, отпускаются только по рецепту врача.

По словам министра здравоохранения Волгоградской области В. В. Шкарина, это очень важная мера, направленная на предупреждение наркотической зависимости.

Кодеиносодержащие препараты являются эффективным жаропонижающим, болеутоляющим, противокашлевым средством. Но их бесконтрольное употребление — проблема, которая сегодня актуальна — вызывает привыкание. Более того, эти препараты часто используются для приготовления дезоморфина — синтетического наркотика, который уже с первого приема вызывает стойкое привыкание и буквально за несколько лет употребления приводит к смерти. В аптечной сети, по словам В. В. Шкарина, в достаточном количестве есть альтернативные кодеиносодержащим препаратам лекарства. Они также эффективны и имеют меньше побочных эффектов.

## Призвание

# ГОРДИМСЯ НАШИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ!

**В. М. Егоров: «Главная заслуга — это возможности, которые сегодня открыты перед анестезиологами Волгоградской области»**

*В каждой профессии есть свои трудности. Но преодолеть их — одно удовольствие, когда выбранная профессия — твое призвание. В медицине по-другому нельзя. Успехов здесь достигают только самые преданные своему делу.*

Владимир Михайлович Егоров — заведующий отделением анестезиологии-реанимации ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница № 1», главный внештатный специалист анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Волгоградской области — из тех, кто посвятил свою жизнь любимой профессии. И сегодня, во многом благодаря

этому замечательному человеку и, как про него все говорят, врачу от Бога, коллективу отделения анестезиологии-реанимации Волгоградской областной клинической больницы № 1 есть чем гордиться.

Родился Владимир Михайлович в 1942 году в Сталинграде. Любовь к медицине еще в детстве ему привила мама. А вот на выбор направления повлиял один случай, произошедший с ним в школьные годы. По неосторожности он был ранен из огнестрельного оружия. Оперировали в Волгоградской областной клинической больнице № 1. Сильная боль, которую чувствовал тогда, оставила глубокий след в его памяти, и он решил, что когда станет взрослым, обязательно будет помогать другим людям не чувствовать боль...

После окончания школы Владимир Михайлович поступил в медицинское училище № 3, г. Волжский. Затем окончил Волгоградский государственный медицинский институт. Трудовой путь Егорова начался сразу после окончания училища. Он работал сначала инструктором санитарного просвещения, затем фельдшером в Волгоградской городской детской больнице № 8. А учебу в медицинском институте совмещал с работой на Центральной станции скорой помощи. Но мечта стать анестезиологом так и жила в его сердце. В 1973 году, после окончания института, Владимир Михайлович пришел работать в Волгоградскую областную клиническую больницу № 1 врачом-анестезиологом, затем в 1994 году

возглавил ставшее уже родным отделение.

С самого первого дня работы любовь к выбранной профессии только крепла. Ведь создавать все своими руками — это тяжелый труд, который еще больше сближает тебя с тем, что ты делаешь. Карьера Владимира Михайловича начиналась тогда, когда анестезиология не только в нашей области, но и в стране в целом только начинала развиваться. Собственные знания, интуиция и несколько десятков методов анестезии — все, на что мог рассчитывать начинающий анестезиолог в то время. Но результаты работы и успех подтверждали правильность избранного пути.



## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

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

А. Шопенгауэр

**В ВОЛГОГРАДЕ  
ЧЕСТВОВАЛИ ЛУЧШИХ  
ВРАЧЕЙ СКОРОЙ ПОМОЩИ**

2

**«НЕУДАЛЕННЫЙ ДОСТУП»**

6

**ВЛИЯНИЕ ШУМА  
НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА**

8

**ИСПРАВЛЯЕМ ОСАНКУ**

11

**О МАЙОНЕЗЕ**

12



## Награда - лучшим специалистам

# В ВОЛГОГРАДЕ ЧЕСТВОВАЛИ ЛУЧШИХ ВРАЧЕЙ СКОРОЙ ПОМОЩИ

В прошлую пятницу в Волгограде состоялось торжественное награждение врачей скорой медицинской помощи. Мероприятие прошло в рамках общественной национальной премии «Stella vitae». В каждой из девяти номинаций были определены лучшие по профессии.

Наш город стал вторым после Новосибирска, где прошло такое награждение. В ближайшее время вручение национальной премии для врачей скорой помощи пройдет и в других городах России.



## Общественный совет при губернаторе начал работу

# ГУБЕРНАТОР ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ СЕРГЕЙ БОЖЕНОВ ПРОВЕЛ ПЕРВОЕ ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА

В начале встречи губернатор поблагодарил всех участников за согласие войти в новый совещательный орган, на который он возлагает большие надежды.

— В сотрудничестве с вами мне будет намного проще решать самые острые проблемы жителей нашего региона, — сказал Сергей Боженков. — Уверен, что вы станете проводниками передовых идей, призванных улучшить ситуацию в Волгоградской области, и совет станет реальной действующей силой развития региона.

В совет вошли 29 жителей Волгоградской области — это представители различных профессий и сфер деятельности. Наряду с из-

вестными в регионе людьми — ректором ВолГМУ Владимиром Петровым, футболистом Олегом Веретенниковым, общественным деятелем Хельви Латту — участниками совета стали врач-стоматолог Дарья Рознован, предприниматель Николай Лукьяненко, учитель Олеся Гончарчук и многие другие.

Сергей Боженков подчеркнул, что он не ждет от них соглашательской позиции в обсуждаемых вопросах. Губернатору нужна объективная картина происходящего в каждой из сфер, которую представляют участники совета.

Председателем нового совещательного органа на первом заседании единогласно избран академик РАМН, ректор Волгоградского государственного медицинского

университета Владимир Петров, кандидатуру которого предложил Сергей Боженков.

— Наша задача — доводить общественное мнение до губернатора, — сказал Владимир Петров. — Мы постараемся оправдать доверие Сергея Анатольевича, выражая объективное экспертное мнение по различным вопросам.

— Совет — это срез нашего общества, — отметила главный редактор газеты «Аргументы и факты. Нижнее Поволжье» Татьяна Каминская. — У нас много критических замечаний и рекомендаций по поводу принимаемых решений. Мы должны быть инициаторами конструктивных предложений и партнерами власти.

В совет вошли представите-

ли не только разных профессий, но и поколений. Интересы молодежи будет представлять блогер Сергей Стукалов:

— Я намерен выражать мнение молодых волгоградцев, начинающих предпринимателей, ученых. Первые мои предложения будут направлены на повышение активности молодежи, открытости власти перед обществом.

Важно то, что участники совета не собираются ограничивать свою работу рамками заседаний. Эффективно и своевременно выработать предложения для губернатора можно и дистанционно, используя современные средства общения.

Источник: [www.volganet.ru](http://www.volganet.ru)

## Событие

# КАМЫШИНСКИЙ РОДДОМ ОТКРЫЛСЯ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ

18 июня в Камышине в Центральной городской больнице состоялось торжественное открытие родильного дома после реконструкции.

По сообщению пресс-службы губернатора и правительства Волгоградской области, капитального ремонта здесь не было с момента ввода здания в эксплуатацию в 1970 году. Теперь камышинский роддом соответствует всем современным нормам и требованиям. В помещениях полностью заменены системы водоснабжения, канализации, пожаротушения, установлены пластиковые окна. Новое вентиляционное оборудование позволяет охлаждать и нагревать воздух. Медицинское учреждение прошло лицензиро-

вание и полностью готово к приему будущих мам. Кстати, первый новорожденный уже появился на свет в стенах обновленного родильного дома.

В родильном отделении имеется плавательный бассейн, в котором проводятся занятия для беременных женщин. Отметим, что пока это первое в регионе учреждение родовспоможения, имеющее плавательный бассейн.

Родильный дом Камышина рассчитан на прием 1600 рожениц в год. По словам главного врача Центральной городской больницы Камышина Н.Н. Присталова, предполагается, что сюда смогут приезжать роженицы не только из Камышина, но и из соседних районов — Котовского, Жирновского, Ольховского.





## Призвание

## Гордимся нашими специалистами!

(Окончание.  
Начало на 1-й стр.)

Сегодня перед анестезиологами открыты большие возможности: внедрены современные технологии, имеется соответствующее оборудование, сотни анестетиков... И все равно без опыта, знаний и, самое главное, интуиции в этой профессии делать нечего.

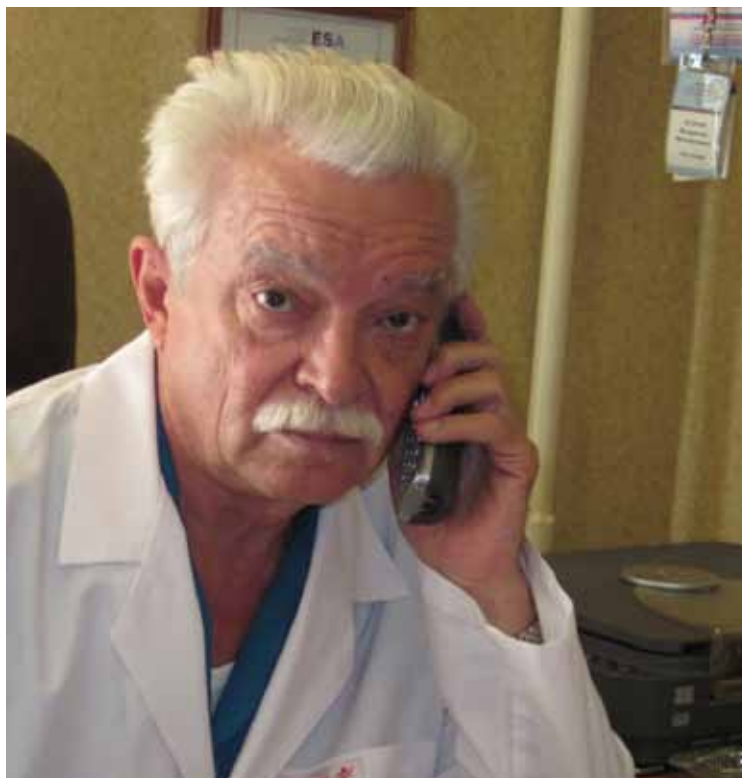
— Я как-то стажировался за границей, — рассказывает Егоров. — Специалисты показали мне современное оборудование, как оно работает. И все переживали, как бы что-нибудь не так сделал. Операция прошла безупречно... А они потом удивлялись, как я настолько точно могу определить, когда нужно добавить анестезии, когда у человека может понизиться давление...

Это все идет откуда-то изнутри, считает Владимир Михайлович. И даже работающие рядом с ним коллеги удивляются, как он может быстро и легко исправить ситуацию, а иногда своим присутствием улучшить самочувствие пациента.

Несмотря на колоссальный опыт работы, Владимир Михайлович всегда за изучение и внедрение последних достижений анестезиологии и реаниматологии. Он всегда в числе участников научно-практических конференций всероссийского и международного уровней. А полученными знаниями делится с коллегами. Благодаря его настойчивости все новейшие методы обезболивания и интенсивной терапии активно поддерживаются и используются волгоградскими анестезиологами-реаниматологами. Интубация бронхов с раздельной вентиляцией легких, высокочастотная вентиляция легких, анестезия с использованием специальных эндотрахеальных трубок — все это внедрено в практику анестезиологов Волгоградской области В.М. Егоровым. Он разработал метод обезбоживания и реанимации при астматическом статусе. Впервые в регионе внедрил в практическую анестезиологию один из самых безопасных анестетиков — Севоран. И это далеко не все заслуги Владимира Михайловича. Стоит отметить, что он еще и хороший учитель.

— У нас в отделении проходят практику интерны, затем здесь же начинают свой трудовой путь, — говорит В.М. Егоров. — Но остаются в этой профессии единицы, потому что остальные понимают, что такая работа им не под силу.

Те, кто решил остаться, получают колоссальный опыт, работая рядом с таким врачом, как Владимир Михайлович Егоров. И специалист-анестезиолог получается из молодого доктора минимум через три года, и то за такой период осваи-



ваются только азы этой трудной профессии.

— Я благодарна Владимиру Михайловичу за то, что он поверил в меня как в специалиста, — говорит врач-анестезиолог ГБУЗ «ВОКБ №1» Е.В. Тютюнова. — Да, сначала многое не получалось, но Владимир Михайлович даже ругает как-то по-особому: на него невозможно обижаться. Он всегда поддержит и научит. Да и помочь, когда трудности в жизни, всегда готов... Наш коллектив благодарен судьбе за возможность работать с таким человеком...

Мнение коллектива о «Михалыче» (как все его здесь по-дружески и с уважением называют) — однозначное. И это не просто слова... Все, что говорили доктора о своем коллеге, шло от сердца. Да по-другому и быть не может. Ведь даже несколько часов общения с Владимиром Михайловичем Егоровым показали мне мгновением, за которое я получила массу положительных эмоций, узнала много интересного, а самое главное — меня охватило чувство гордости за то, что в нашей области живут и работают такие замечательные люди.

— Владимир Михайлович Егоров — это гордость нашего учреждения, — говорит главный врач ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница № 1» Т.А. Коняхина. — Он стоял у истоков создания анестезиологической службы Волгоградской области, под его руководством отделение анестезиологии и реанимации нашей больницы стало одним из лучших в Южной Федеральном округе. Он воспитал огромное количество анестезиоло-

гов, которые трудятся в больницах города и области. И сейчас к нему продолжают обращаться за помощью и советом, потому что считают, что лучшего учителя и наставника нельзя себе и представить. Мне, как руководителю, с ним очень легко работать потому, что я уверена, что этот человек все поручения выполнит на должном уровне.

В.М. Егоров действительно удивительный человек. Милосердие, доброта, отзывчивость не позволяют ему пройти мимо чужого несчастья. Он никогда не предаст, будучи настоящим другом и соратником, всегда готов подставить плечо и поддержать. Отдавая много времени любимой работе, он не забывает и о семье: вместе с супругой Татьяной Ефимовной, которая тоже посвятила свою жизнь медицине и сейчас трудится стоматологом в 8-й детской больнице, они воспитали двух дочерей — Яну и Юлю. Девушки пошли по стопам родителей и продолжают врачебную династию. Гордится Владимир Михайлович своими внуками: у него их 6; и трое уже осваивают профессию врача в медицинских вузах.

— Я стараюсь быть примером для своих внуков, — делится В.М. Егоров. — Если говорю, что нужно заниматься плаванием, так как это полезно для здоровья, значит сам занимаюсь...

Правда вставать очень рано приходится: к 5 утра Владимир Михайлович едет в бассейн, а бассейн 4 раза в неделю, а потом на работу... Не могу не сказать о том, что подводный спорт для него — любимое увлечение в жизни. Еще будучи студентом, в медицинском вузе он даже

организовал секцию подводного спорта, в которой занималось более 30 человек, из них 8 были мастерами спорта.

Увлечение подводным спортом очень помогло Владимиру Михайловичу в профессиональной деятельности. Зная принцип дыхания под водой с аквалангом, он смог понять и принцип искусственной вентиляции легких, соответственно и начал применять его еще работая на «скорой».

Любовь не только к медицине, но и к плаванию, да и к спорту вообще он привил своим внукам: Сергей сейчас в Сборной Волгоградского государственного медицинского университета по плаванию, Хафуз, которому всего лишь 12 лет, чемпион Ливана по плаванию, старший внук Али имеет черный пояс по дзюдо.

4 июля у Владимира Михайловича юбилей. Это еще один повод вспомнить все его заслуги перед здравоохранением нашей области, перед Волгоградской областной клинической больницей № 1 и перед каждым человеком, который, лежа на операционном столе, доверял ему самое дорогое — свою жизнь... Анестезиолог, как говорит Владимир Михайлович, в операционной — главный человек. От того, насколько он правильно проведет обезбоживание, будут зависеть условия работы для хирурга, соответственно и результаты операции. И права на ошибку здесь нет.

За многолетний безупречный труд и личный вклад в развитие здравоохранения В.М. Егоров награжден знаком «Отличник здравоохранения», Почетной грамотой МЗ РФ, за достижения в лечении больных — медалью «Святитель Лука». Ему присвоено звание Заслуженный врач РФ. Но самой главной наградой за свои труды Владимир Михайлович считает уважение коллег, нескончаемые слова благодарности от пациентов и те возможности, которые сегодня открыты перед практической анестезиологией Волгоградской области.

## Поздравляем!

**Коллектив и главный врач Волгоградской областной клинической больницы № 1 Т.А. Коняхина от всей души поздравляют Владимира Михайловича Егорова с юбилеем:**

**— Уважаемый Владимир Михайлович! Желаем Вам крепкого здоровья, счастья и долгих лет служения избранной профессии и областной больнице — тому, с чем вот уже более 30 лет связана Ваша профессиональная жизнь.**



Праздник

# С ДНЕМ МЕДРАБОТНИКА!

**ДЕНЬ медицинского работника, традиционно отмечаемый в третье воскресенье июня, всегда проходит в Волгоградской области торжественно. Вот и в этот раз праздничная программа порадовала медиков своей красотой и разнообразием.**

С утра медперсонал принимал поздравление в стенах Волгоградской областной клинической больницы № 1, где Почетные грамоты за заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд, а также нагрудные знаки «Отличник здравоохранения» вручал заместитель министра здравоохранения Волгоградской области Олег Петрович Вахрушев:

— В этот день все вспоминают о вашей сложной профессии. Несмотря на все сложности, работники здравоохранения продолжают трудиться. Часто мы слышим нарекания по поводу работы врачей, но критиковать всегда легко. Между тем специалисты делают свое дело — профессионально, качественно. Когда человеку больно, плохо, он идет к врачу, а потом боль забывается, да и заслуги докторов отходят будто на второй план. Радостно, что есть много пациентов, которые помнят о врачебной помощи и из года в год поздравляют с этим праздником. Выражаю чувство огромной благодарности за вашу работу. Пусть в ваших душах всегда присутствует умиротворенность, в жизни спокойствие, здоровье, а также профессиональные радости от того, что вы делаете.

Поздравила медиков и председатель комитета по здравоохранению, физической культуре и молодежной политике Волгоградской областной Думы Наталья Ивановна Латышевская:

— Есть интересная тенденция. Слышала, как один главный врач назвал своих работников солдатами. Другие именуют коллег однополчанами, бойцами. Е. А. Анищенко как-то поправил: «Да нет, мы не солдаты. Мы заложники». И действительно, заложники благородной профессии. Заложники чувства долга, которое вопреки всему заставляет оставаться в этой сложной профессии. Заложники нравственных принципов.

В заключение праздничного дня в центральном концертном зале прошло торжественное мероприятие, посвященное Дню медицинского работника. Перед представителями учреждений здравоохранения из разных уголков нашей области выступили лучшие творческие коллективы Волгогра-

да. Прозвучали теплые, сердечные поздравления.

Медиков поздравил заместитель председателя правительства Волгоградской области Павел Анатольевич Крупнов.

— В последнее время в здравоохранении происходят весомые изменения, преобразования, — отметил Павел Анатольевич. — Думаю, что все они пойдут только на благо медицинских работников и пациентов. От всей души поздравляю с профессиональным праздником. Счастья, успехов в труде, крепкого здоровья.

— Мы все люди одной команды, одной большой семьи, которые поклялись в верности своей профессии, — обратился с приветственным словом к зрителям ректор ВолгГМУ, заслуженный врач РФ, академик РАМН Владимир Иванович Петров. — Сегодня перед нами стоит важная задача воспитывать новое поколение врачей на тех моральных принципах, которые в какой-то момент казались безвозвратно потерянными. Но сейчас о них вспоминают. Поэтому для врачей сегодня так важны здоровье и мужество.

Напомним, что ВолгГМУ — это самый крупный в настоящее время медицинский университет страны. Владимир Иванович отметил, что в ближайшее время должны быть разработаны новые обучающие программы, взяв на вооружение опыт ведущих университетов Европы, таких как Гарвард, Кембридж.

Ученый совет медицинского университета принял решение на празднике в честь Дня медработника наградить ведущих руководителей клинических лечебных учреждений почетной наградой университета — медалью «За заслуги перед университетом».

— Наши медработники чрезвычайно талантливы. Они не только исполняют свои прямые обязанности, но и трудятся во вне рабочее время. Пишут стихи, сочиняют песни и музыку, — заметила председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения Ирина Владимировна Ерохина и прочитала стихотворение заведующего рентгенкабинетом онкологического диспансера Михайловки А. А. Давыдова, отражающее настроение праздника.

На торжестве были также вручены нагрудные знаки «Отличник здравоохранения», прозвучали имена победителей областного конкурса «Лучший врач Волгоградской области — 2012».

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

Фото автора



26 июня — День борьбы с наркотиками и их незаконным оборотом

# ПРОБЛЕМА ТРЕБУЕТ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА

**НАКАНУНЕ Международного дня борьбы с наркотиками и их незаконным оборотом в УФСКН России по Волгоградской области прошла пресс-конференция, где специалисты ответили на вопросы представителей СМИ о наркоситуации в нашем регионе.**

День борьбы с наркотиками отмечается ежегодно 26 июня по постановлению Генеральной Ассамблеи ООН. Учреждена эта дата в 1987 году в знак выражения решимости объединить усилия для создания общества, свободного от наркомании. На сегодняшний день эта благая цель выглядит полнейшей утопией, но она и останется таковой, если бездействовать. Только консолидация усилий разных служб, представителей различных сфер деятельности изменяет положение в лучшую сторону. Все участники пресс-конференции согласились с тем, что данная проблема комплексная, следовательно, требует комплексного подхода в решении.

Заместитель председателя министерства здравоохранения Волгоградской области Олег Петрович Вахрушев отметил, что за последнее десятилетие проблема распространения наркомании, к сожалению, все также актуальна, а, возможно, даже в большей степени. Теперь она характерна не только для мегаполисов, как было еще не столь давно, но и для глухинок:



— Проблема носит многовековой характер, в том числе, и в социальном отношении. Возраст, в котором чаще люди оказываются под наркотической зависимостью, — 18–30 лет. То есть наиболее плодотворный период в жизни любого человека для развития его личности.

Главный врач Волгоградского областного клинического наркологического диспансера Николай Дмитриевич Красюков рассказал, что сейчас на рынок стали поступать синтетические наркотики, которые вызывают психозы, галлюцинации. Бывают случаи, когда стремление спастись от преследующих ужасных галлюцинаций приводит к суицидам.

Не обошли тему алкоголизма и табакокурения, ведь именно с этого начинается свой путь наркоман. Да и по своему механизму действия спиртное и сигареты

аналогичны наркотикам, по сути, тоже являются наркотическими средствами.

Если сравнить по уровню наркотизации наш регион с другими, то Волгоградская область выглядит неплохо — она на пятом месте среди регионов ЮФО. Но наркотики в обществе присутствуют, а значит, требуется активная профилактическая работа. Число тех, кто избавился от наркозависимости, чрезвычайно мало. Специалисты отмечают, что о полном излечении здесь говорить сложно.

— В Волгоградской области ситуация выглядит в целом благополучной, но нельзя сказать, что проблемы нет совсем, — сказал начальник Управления ФСКН России по Волгоградской области Юрий Николаевич Кононов.

Также Ю. Н. Кононов обратился к родителям, так как безопасность, здоровье, благополучие

их детей зависит в большей степени именно от семьи.

Радует, что сегодня принимаются законы, утверждающие приоритеты здоровья, трезвости на государственном уровне.

Затронули животрепещущую тему тестирования на наркотики в школах. Такая мера позволит выявить проблему на начальных этапах, когда ребенку еще можно помочь. Но эта мера должна быть добровольной. И в день борьбы с наркотиками прошел день добровольного тестирования и консультаций. Важнейшую роль в этой работе сыграл областной наркологический диспансер. Были организованы два передвижных пункта: у магазина «Современник» в Центральном районе и на улице 8-й Воздушной армии на «Семи Ветрах».

Алена ДОРОХОВА, наш корр.  
Фото автора

Милосердие

## ДОСТУПНАЯ СРЕДА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

**«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ качества и доступности амбулаторно-поликлинической помощи пациентам — инвалидам в Волгоградской области» — этой теме было посвящено заседание Совета общественных организаций по защите прав пациентов.**

В мероприятии приняли участие организаторы здравоохранения, главные врачи, представители общественных организаций. Особое внимание в ходе совещания было уделено вопросам записи на приём, организации кабинетов доврачебного приёма, «транспортной» доступности медицинской помощи, выписки рецептов для по-

лучения льготных лекарственных средств, проблеме нехватки узких специалистов. По итогам встречи участниками было принято решение обеспечить необходимый объём медицинской помощи пациентам — инвалидам, в соответствии с индивидуальными планами лечебно-оздоровительных мероприятий, принять исчерпывающие меры по взаимодействию с министерством социальной защиты населения Волгоградской области в части лекарственного обеспечения. Кроме того особое внимание руководителей ЛПУ было обращено на наличие в их медучреждениях информации о дежурном администраторе; объявлений ТФОМСа и страховых компаний о платных и бесплатных



услугам; максимально допустимых сроках ожидания приёма специалистов и обследований; о порядке оказания медицинской помощи инвалидам. Стоит отметить, что

одно из важнейших требований к информации — её зрительная доступность.

Источник:  
<http://www.vominzdrav.ru/>



## Летняя оздоровительная кампания

# ОРГАНИЗОВЫВАЙТЕ ОТДЫХ РЕБЕНКА ГРАМОТНО

ЛЕТО – период отпусков для взрослых и долгожданных каникул для детей. Много детворы уезжает в детские оздоровительные лагеря, другие остаются в пришкольных лагерях, где также обеспечивается зоркий присмотр за чадом, хорошее питание и веселое времяпровождение – игры, конкурсы, походы в театр, кино, бассейн.

Как стартовала детская оздоровительная кампания, чего ожидать от наступившего лета родителям, рассказал на встрече с представителями СМИ в молодежном информационно-аналитическом центре председатель Комитета по делам молодежи Волгоградской области Дмитрий Александрович Почевалов.

Было отмечено, что на летнюю оздоровительную кампанию в этом году выделено более 750 млн. рублей, в том числе более 480 млн. — из областного бюджета.

Как и раньше, в организации детского летнего отдыха участвует несколько сторон: государственная власть, предприятия, профсоюзные организации. Пристальное внимание уделяется вопросам безопасности детей (пожарной, санитарно-эпидемиологической, безопасности перевозки и так далее).



Есть и нововведения. С 1 июня по 31 августа 2012 г. круглосуточно работает «Горячая линия» (телефонный номер 200-100) по вопросам оздоровительной кампании детей на летний период. Сотрудники Call-центра с 9.00 до 18.00 ответят на вопросы позвонивших или переадресуют квалифицированным специалистам

любые обращения граждан, связанные с летним отдыхом детей. А в период с 18.00 до 9.00 обратившиеся смогут оставить сообщения на автоответчик, и на все их вопросы также будет дан ответ.

Д.А.Почевалов еще раз напомнил, что родителям нужно грамотно подходить к организации летнего отдыха для своих детей.

Сейчас, к примеру, в некоторых оздоровительных лагерях собираются средства на фотографии, различную атрибутику с символикой лагеря (футболки, кепки). Отказ приобретать это не должен ни в коем случае означать отказ ребенка в интересном, полезном отдыхе.

Подготовила Алена ДОРОХОВА

## Социальный проект

### «НЕУДАЛЕННЫЙ ДОСТУП»

С 18 апреля по 29 мая в Волгограде прошла необычная игра-квест под названием «Неудаленный доступ». Игра проводилась в рамках социального проекта по созданию «карт доступности» объектов социального значения для людей с ограниченными возможностями здоровья. Проект реализуется совместными усилиями Волонтерского центра «Прорыв» ВолГУ, ГКУ ВО «Региональный центр сферы молодежной политики» и ВРМОО «Волгоградская ассоциация студентов».

Цель игры состояла в том, чтобы привлечь жителей Волгограда к решению социально-значимых проблем региона. Как отмечают сами участники, это первый шаг для создания безбарьерной среды, необходимого для людей-инвалидов, для людей на колясках и с колясками.

На первый взгляд может показаться, что у нас в городе не так много людей с ограниченными возможностями, однако цифры говорят нам об обратном: 20% от населения не могут самостоятельно передвигаться. Также не стоит забывать и про мамочек, которые каждый день вынуждены тащить коляску с ребенком на себе и это только из-за того, что у нас не везде созданы условия для передвижения колясок, —

сказала участник игры-квеста «Неудаленный доступ» Алина Кояева.

В рамках игры-квеста команды посещали объекты социального значения: магазины, больницы, центры социальной помощи, кинотеатры. Специальными цветными отметками они обозначали уровень доступности каждого объекта: зеленый цвет означает полную доступность, в объекты, отмеченные желтым, попасть затруднительно, но можно, «красные» объекты недоступны. Этапы игры-квеста прошли во всех районах Волгограда, в создании карт доступности приняли участие 70 студентов. На каждом объекте участников встречали волонтеры, которые проводили мини-викторину по Паралимпийской тематике. В результате ребята еще и почерпнули много нового для себя.

Команды посетили и оценили на предмет доступности более 80 социальных объектов. Самым зеленым получился Дзержинский район, 9 из 10 объектов оказались доступными. Ворошиловский и Красноармейский районы занимают второе место по доступности, здесь по одному объекту отмечено как труднодоступные. Печально констатировать, что такие объекты как Театр Юного зрителя в Ворошиловском районе и ДК «Химик» в Красноармейском районе не оборудованы для людей с ограниченными возможностями. В остальных районах наблюдается похожая картина, там по два или три объекта были окрашены в красный цвет, — рассказала директор волонтерского центра «Прорыв» ВолГУ Олеся Сергеевна Полетаева.

Как отметили организаторы игры, это только пробный шаг на пути к большой работе. Тем более, что 24 октября 2012 года стартует Всероссийский проект под названием «Карты доступности». Уникальный проект Оргкомитета Сочи, в рамках которого будет со-

здан сайт с интерактивной картой безбарьерных объектов и клубов для занятий Паралимпийскими видами спорта в России.

Я надеюсь, что эта игра перерастет в хорошее начинание, которое поможет нам совместными усилиями сделать так, чтобы у людей с ограниченными возможностями был свободный доступ в любое учреждение города, — отметил начальник отдела реализации мероприятий молодежной политики Комитета по делам молодежи Волгоградской области Николай Леонидович Москаленко. — Мы берем на себя обязательства до конца этого года оборудовать часть учреждений сферы молодежной политики пандусами, в молодежных учреждениях и филиалах МИАЦ Волгоградской области создать места для свободного доступа в Интернет.

По итогам проекта «Неудаленный доступ» организаторы составили «карту доступности» социально значимых объектов города, которую передали в Комитет по делам молодежи Волгоградской области.

Анна ИНОВА,  
наш корр.

Купающимся на заметку

# О ПРАВИЛАХ ПОВЕДЕНИЯ НА ВОДЕ

ДА, жарким, очень жарким выдалось нынешнее лето. При такой температуре легко можно получить солнечный или тепловой удар. Избежать теплового поражения в принципе нетрудно, — для этого достаточно соблюдать питьевой режим и быть одетым по сезону. Существенно снижает риск теплового и солнечного удара купание, в том числе и в открытых водоёмах — озёрах, реках, прудах. Это ведь действительно здорово — окунуться в прохладную воду! Однако...



Однако следует помнить, что порой купание заканчивается трагично — ежегодно в нашей области в летний период тонут люди, и счёт этих печальных случаев идёт на десятки. И что самое поразительное — гибнут чаще всего не начинающие пловцы, а люди, которые считают себя умеющими хорошо плавать. Всё просто: человек, который знает, что плавает он пока неважно, поневоле будет осторожным. А вот более опытные пловцы часто склонны преувеличивать свои силы, заплывают далеко, плывут, преодолевая течение, и бывает так, что однажды такой пловец внезапно чувствует усталость; он оглядывается, а берег так далёк, течение сильно и относит всё дальше и дальше. В такой ситуации человек, как правило, теряет, поддаётся панике и, если вовремя не подоспел помощь, часто такое купание заканчивается трагедией...

Для того, чтобы избежать трагических последствий, необходимо соблюдать простые правила поведения на воде:

— купаться следует только на пляжах, где песчаное дно чи-

стое, без камней, коряг и осколков стекла;

— следует быть осторожным при нырянии (в незнакомых местах при нырянии можно удариться о подводные камни, напороться на затопленные коряги). Нужно, кстати, помнить и о том, что в реках унесённые половодьем брёвна часто плывут не по поверхности, а в толще воды; такое бревно, понятное дело, рассмотреть с берега очень трудно. А вот удар о такое плавучее бревно при нырянии может оказаться смертельным;

— не следует заплывать за буйки. Это опасно по многим причинам: ведь сила и скорость течения возрастает по мере удаления от берега. На середине реки течение всегда сильнее, чем возле берега. К тому же за буйками, обозначающими границу пляжа, интенсивно движение малых плавсредств — моторных лодок, катеров, скутеров и гидроциклов. Водители их не всегда осторожны и зачастую не имеют достаточных навыков вождения; буквально за несколько дней до того, как была написана эта статья, на од-

ном из пляжей о. Сарпинского моторная лодка столкнулась с двумя купающимися женщинами; обе в тяжёлом состоянии были госпитализированы в больницу, одну из женщин пришлось экстренно оперировать. Сейчас, к счастью, их состояние опасных не вызывает, но, согласитесь, мало приятно попасть в такую ситуацию!

С осторожностью следует пользоваться надувными матрацами для плавания; нередки случаи, когда такой матрац подхватывает течение и пловца относит очень далеко от пляжа.

И, пожалуй, самое важное — правильно рассчитывайте свои силы: не следует плавать до изнеможения, при возникновении чувства усталости следует немедленно выбраться на берег, отдохнуть, лёжа на песке, сочетать приятное с полезным — ведь солнечная ванна очень полезна для организма.

Каждый купающийся должен не только соблюдать эти правила, но и быть готовым прийти на помощь тонущему человеку. Помните, что к тонущему нужно подплывать только сзади, так как он

находится в сильнейшей панике, следовательно, может вцепиться в своего спасателя, схватив его за руки и не давая возможность плыть; бывали случаи, когда тонули оба — и спасатель, и спасаемый.

Подплыв к тонущему человеку со спины, нужно левой рукой обхватить туловище тонущего и, прижимая его спину к своей груди, плыть к берегу, следя за тем, чтобы лицо спасаемого не было погружённым в воду.

Если есть возможность, можно бросить тонущему спасательный круг, верёвку, шест, — словом, то, что окажется под рукой и поможет человеку спастись.

Вытащив тонущего человека на берег, ему необходимо оказать следующую помощь:

— разжать рот и удалить из дыхательных путей песок и ил, рот и глотка, как правило, забиты песком;

— удалить воду из лёгких и желудка — для этого пострадавшего следует положить животом на своё согнутое колено и надавливать ему на спину, сжимать бока, пока изо рта не польётся вода. Как только это произошло, нужно начать делать искусственное дыхание, лучше самым простым методом — «рот в рот». Предварительно следует проверить, есть ли у пострадавшего пульс. Если он отсутствует, нужно сочетать искусственное дыхание с непрямой массажем сердца: на два-три вдоха, положенными одна на другую кистями, нажать ладонью на грудину приблизительно в её середине, и процедуру эту следует производить до того момента, пока у спасённого не появятся пульс и дыхание. А когда он придёт в себя, его необходимо доставить в ближайшее лечебное учреждение.

Подготовил Сергей МЕЩЕРЯКОВ, врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

Антитабачная кампания

## ПРОИЗВОДИТЕЛИ ОБЯЗАНЫ РАЗМЕЩАТЬ НА ПАЧКАХ ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ

— ЭТО обязанность производителя, а не право, — подчеркнула помощник Министра здравоохранения и социального развития РФ Ирина Никитина в комментарии информационному агентству Интерфакс.

В Минюсте был зарегистрирован соответствующий приказ Минздрава о развитии.

— Как любой нормативно-правовой акт, он является обязательным к исполнению всеми производителями табачной продукции.

Табачной промышленности дан год для того, что подготовиться к введению картинок, рассказывающих о вреде курения, — сообщила она.

Отметим, что в Минюсте России был зарегистрирован приказ «Об утверждении предупредительных надписей о вреде курения, сопровождаемых рисунками» (№ 24097 от 10.05.2012). Документом утверждаются графические изображения о вреде курения, которые будут размещаться на упаковках сигарет. Изготовителю и (или) импортеру дается

один год для внесения изменений на потребительскую тару табачных изделий в соответствии с требованиями статьи 10 Федерального закона от 22.12.2008 № 268-ФЗ «Технический регламент на табачную продукцию».

По данным исследования «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS), Россия занимает первое место в мире по уровню распространённости потребления табака. Всего курят 43,9 млн россиян, что составляет 39,1% от общего количества населения. Среднеста-

тистический россиянин выкуривает 17 сигарет в день, 18 приходится на мужчин, 13 приходится на женщин. Ежегодно около 400 тыс. россиян умирают от болезней, которые вызваны курением.

Международный опыт показывает, что появление на пачках сигарет шокирующих картинок ощутимо повлияло на изменение восприятия курения самими курильщиками: 78% из них одобрили появление таких предупреждений, 67% захотели бросить курить и более 50% изменили свое мнение о последствиях курения для здоровья.

По сообщению Минздрава России



Это интересно

# Влияние шума на здоровье человека

**ЧЕЛОВЕК всегда жил в мире звуков и шума. Для всех живых организмов, в том числе и людей, звук является одним из воздействий окружающей среды.**

Шум — это беспорядочная совокупность звуковых волн различных частот и амплитуд, распространяющихся в воздухе и воспринимаемых ухом человека. Шумом называют обычно всякий мешающий звук. Уровень шума в 20–30 децибелов практически безвреден для человека, это естественный шумовой фон. Что же касается громких звуков, то здесь допустимая граница на производстве составляет 80 децибелов (дБА). Звук в 130 децибелов уже вызывает у человека болевое ощущение, а 150 становится для него непереносимым.

В природе громкие звуки редки, шум относительно слаб и непродолжителен. Сочетание звуковых раздражителей дает время животным и человеку, необходимое для оценки их характера и формирования ответной реакции. Очень высок уровень и промышленных шумов. На многих работах и шумных производствах он достигает 90–110 децибелов и более. Не намного тише и у нас дома, где появляются все новые источники шума — так называемая бытовая техника.

Долгое время влияние шума на организм человека специально не изучалось, хотя уже в древности знали о его вреде и, например, в античных городах вводились правила ограничения шума. Документы донесли до нас свидетельства борьбы людей с шумом за много веков до того, как были открыты прародители современных промышленных и бытовых шумов — энергия пара и электричества, до того как были изобретены моторы внутреннего сгорания.

Исследования ученых показали, что шум наносит ощутимый вред здоровью человека, но и абсолютная тишина пугает и угнетает его.

Мир звуков сопутствует человеку со дня его рождения и на протяжении всей жизни. Исследователи подводных глубин, будучи в герметически закрытом батискафе, испытывали крайне неприятное ощущение от гнетущей тишины. О том же рассказывали космонавты, впервые проводившие тренировки в барокамере. Им не хватало звуков. Абсолютная тишина угнетает, она противоестественна для всего живого. Шумы естественного происхождения не оказывают отрицательного воздейст-



вия на организм. Наоборот, звуки, рождаемые самой природой, на него влияют благотворно. Они так же необходимы человеку, как зелень деревьев и голубое небо над головой.

По данным исследований ученых акустической лаборатории Московского университета, установлено, что во всех исследованных ею шумах — шуме листвы тополя, липы, листового леса, дождя, морского прибоя и других шумах естественного происхождения — определяющими являются примерно одни и те же частоты, соответствующие примерно 1000 колебаний в секунду. Это как раз зона наибольшей спектральной чувствительности слухового аппарата человека. Этим объясняется то приятное чувство успокоения и равновесия, которое они вызывают. В некоторых санаториях вместо обычных снотворных средств используются специально записанные ритмические звуки природы — шумы дождя и морского прибоя. Благодаря этому большие погружаются в длительный и глубокий сон.

Ничто живое не безразлично к звуку, и, как доказано, даже растительная клетка тоже реагирует на звук. Только звуки, по своей акустической характеристике приближенные к звукам, рождаемым самой природой, оказывают благоприятное воздействие и на растительные, и на животные клетки. И наоборот, звуки (искусственные) высоких тонов, тем более длительно звучащие, приводят к угнетению, а часто и к гибели не только растительных, но и животных организмов. В Канзасе, например, звуковые волны высокой частоты использовались для уничтожения насекомых, попавших в зернохранилище. В Канаде для борьбы с гусеницами ку-

курузного мотылька был успешно использован звук в 50 кГц. Звук высокой частоты был так же применен для борьбы с комарами. Колебания с частотой в 200 кГц разрушает дыхательные органы личинок, и они погибают.

Восприятие звуков человеком начинается ещё с эмбрионального периода развития. Многочисленные факты свидетельствуют, что плод, особенно в последние месяцы, не остается безразличным к звукам внешней среды.

Орган слуха — это чрезвычайно сложная система. Во внутреннем ухе около 25 тысяч клеток, реагирующих на звук. Ухо наиболее чувствительно к диапазону 2000–2300 Гц. Лучший же музыкальный слух приходится на область 80–600 Гц. Здесь наше ухо способно различить, например, два звука с частотой 100 Гц и 100,1 Гц. Всего человек различает 3–4 тысячи звуков разной высоты.

С возрастом слух меняется. Наибольшая острота слуха наблюдается в возрасте 15–20 лет, а затем он постепенно падает. Зона наибольшей чувствительности слуха у человека до 40 лет находится в области 3 тысяч колебаний в секунду, от 40 до 60 лет — 2 тысячи, а старше 60 лет — одной тысячи колебаний в секунду.

Проявления шумовой патологии могут быть условно подразделены на специфические изменения, происходящие в органах слуха, и не специфические, возникающие в других органах и системах.

Самая серьезная и распространенная причина тугоухости, вызванной шумом — это воздействие высоких уровней шума на рабочих местах, будь то кабина дизельного грузовика, литейный завод или другие самые различные предприятия.

Шум может повлиять на слух трояким образом: вызвать мгновенную глухоту или повреждение органа слуха; при длительном воздействии — резко снизить чувствительность к звукам определенных частот, и, наконец, шум может снизить чувствительность слуха на ограниченное время — минуты, недели, месяцы, после чего слух восстанавливается почти полностью.

Первый тип поражений — акустическая травма — обычно вызывается воздействием шума очень большой интенсивности, например взрыва. Но это не единственный источник импульсного шума: удар молотом по стальной пластине, звуковой хлопок, создаваемый самолетом.

Однако, повреждение слуха импульсным шумом — это ещё не главная причина для беспоконья. Гораздо более пагубны для слуха длительные периоды непрерывного воздействия шума большой интенсивности. Этот вид действует двояко, причем первый вид воздействия может и не причинить серьезного вреда. Так, если человек подвергается более чем несколько минут воздействию звука средней или высокой частоты, он испытывает после этого так называемый «сдвиг порога».

С увеличением времени воздействия и при повышении уровня шума увеличивается временный сдвиг порога и удлиняется период восстановления.

Если воздействие сильного шума не происходит систематически, то остаточный эффект столь незначителен, что им можно пренебречь. Однако, множество людей во всем мире постоянно подвергаются на производстве или других работах воздействию высоких уровней шума; эффект



перестает быть временным и с годами понижение слуха становится тяжелым и хроническим.

Слишком долго люди считали, что шумы влияют только на органы слуха. И в течение многих лет влияние шума на человека изучалось с точки зрения его воздействия только на органы слуха. Слуховой орган действительно чрезвычайно чувствителен к длительным и сильным звукам. В результате их воздействия происходят изменения слухового нерва и в чувствительных клетках внутреннего уха. Как следствие, наступает расстройство слуха, развивается тугоухость. Если не принять своевременных мер, может наступить глухота. О вредном влиянии шума на органы слуха было известно уже давно. Так, в 1567 году немецкий врач и естествоиспытатель Парацельс в книге «О чахотке и других болезнях горняков» описал заболевание ушей и глухоту у горнорабочих. В 1700 году была издана книга итальянского ученого Рамадзини под названием «Рассуждения о болезнях ремесленников», в которой указывалось, что сильный стук и шум при обработке руды вызывают болезни ушей и головные боли, рабочие становятся тугоухими, а потом совершенно глухнут». Рамадзини отмечал, что такие явления наблюдались у чеканщиков и у рабочих на мельницах.

Ещё в конце прошлого века и особенно многочисленными исследованиями в последние два десятилетия неопровержимо установлено, что действие шума далеко не ограничивается влиянием на органы слуха. Шум является причиной и первоисточником многих заболеваний. Под разрушительным воздействием шума развиваются заболевания сердца и сосудов.

Профессор П. Н. Бургазов пишет: «Медицинские работники очень озабочены влиянием шума на здоровье. Вряд ли будет преувеличением утверждать, что самая «нагруженная» система в организме современного человека — нервная система. И именно по ней бьёт шум. Шум — причина преждевременного утомления, ослабления внимания и памяти, он мешает нормальному отдыху и восстановлению сил. Если раньше мы говорили: «Чистота — залог здоровья», то теперь не менее насущна другая истина: «Тишина — залог здоровья». Многие просто не понимают, насколько обеспокоена для здоровья человека потребность в тишине. Медицинские работники будут ещё настойчивее работать над тем, чтобы понимание целительной роли тишины вошло в сознание всех — частных граждан и должностных лиц.

Результаты многолетних клинических наблюдений и обследова-

ний больших групп людей различных специальностей, связанных с воздействием интенсивного шума, позволяют считать шумовую болезнь самостоятельной формой профессиональной патологии.

Шумовая болезнь — это общее заболевание организма с преимущественным поражением органа слуха, центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, развивающееся при длительном воздействии интенсивного шума.

Клиническое проявление шумовой болезни могут быть подразделены на специфические, возникающие в органе слуха, и не специфические — в различных органах и системах организма, причем изменения нервной системы могут предшествовать патологии органа слуха.

Шумовая болезнь характеризуется сочетанием различных клинических симптомов с неодинаковой степенью выраженности. Исследования показали, что у рабочих «шумовых» профессий на ранних стадиях заболевания нейродинамические и нейроциркуляторные изменения преобладают над частотой кохлеарных невритов. С увеличением стажа работы чаще диагностируется нарушения нервной и сердечно-сосудистой системы при продолжающемся ухудшении слуха.

При обследовании рабочие, подвергающиеся воздействию шума, предъявляют, как правило, жалобы на раздражительность, головные боли, сонливость, повышенную утомляемость, плохой сон, головокружения, причем жалобы на снижение слуха присоединяются позднее.

Такие болезни, как гастрит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, чаще всего встречаются у людей, живущих или работающих в шумной обстановке.

Этот метод, вернее результат, свидетельствует о парализующей силе шума. И если бы человек, только что испытывший на себе метод шумовой анестезии, был подвергнут тщательному медицинскому обследованию, то, безусловно, оказалось бы, что его здоровью нанесен ущерб.

Понижение слуха, вызванное производственным шумом, иными словами профессиональное повреждение слуха, пожалуй, самое серьезное воздействие шума, но оно не единственное. Шум оказывает на человека много других вредных воздействий: некоторые виды шума и вибрации вызывают заболевания; шум может серьезно нарушить связь, он нередко приводит к несчастным случаям, при постоянном раздражающем воздействии шум может вызвать психические нарушения; шум мешает заснуть и прерывает сон, и результаты этого могут быть весьма серьезными.

Шумы оказывают глубокое раздражающее влияние на весь организм человека: замедляют психические реакции, вызывают раздражительность, ускоряют процесс утомления, изменяют скорость дыхания и пульса, нарушают обмен веществ. Воздействуя на организм как стресс-фактор, шум вызывает изменение реактивности центральной нервной системы, следствием чего являются расстройства регулируемых функций органов и систем.

По данным исследований профессора Е. Ц. Андреевой-Галаниной, шум приводит к нарушению секреторной и моторной (двигательной) функции желудка, секреция желудочного сока понижается, кислотность падает, сокращения желудка становятся более вялыми и редкими, пища задерживается.

Физиолог Л. А. Кацевская установила, что под влиянием звуковых раздражений происходит истощение системы, образующей аскорбиновую кислоту. Но в первую очередь нарушается работоспособность клеток коры головного мозга, и развиваются признаки их истощения. Соответствующими исследованиями ученых Даремского университета (Англия) было установлено, что под воздействием шума в 50–60 децибелов в коре мозга возникает очаг резкого возбуждения.

Высокочастотный шум в 85 децибелов вызывает торможение коры и возбуждение подкорковых образований. Помимо нарушений в коре головного мозга обнаруживаются сдвиги в вегетативной нервной системе.

Австрийский ученый Гриффиг показал, что шум становится причиной преждевременного старения, в 30 случаях из 100 сокращает жизнь людей в крупных городах на 8–12 лет.

Одно из самых пагубных последствий шума — это нарушение сна, а сон — главнейший вид отдыха, при котором происходит восстановление сил организма. Вероятно, расстройство сна — самый серьезный ущерб, который шум приносит человеку, исключая, конечно, повреждение слуха.

Шум в той или иной степени вредно отражается на здоровье всех людей, разного рода занятий и возраста. Естественно, он плохо действует и на детей. Шум делает детей раздражительными, капризными, понижает аппетит. Хрупкий, нежный организм ребёнка особо чувствителен к любым раздражителям, так как в его несозревшей и неокрепшей нервной системе процесс возбуждения преобладает над процессом торможения.

Шум серьезно отражается на здоровье детей школьного возраста.

По данным физиолога Е. А. Гельтищевой, вследствие шума в школьных помещениях учащиеся тратят больше времени на решение задач и увеличивается количество ошибок. У школьников наблюдали снижение внимания на 12–16%. В таких условиях от учащихся требуется большое нервное напряжение. Шум, вредно воздействующий на рефлекторную деятельность и зрение, является одной из причин частых головных болей и развития близорукости у детей школьного возраста.

Шумовые раздражители сильно сокращают природные защитные силы организма. Происходит это потому, что шум поражает, прежде всего, и непосредственно центральную нервную систему. Именно поэтому так слаба защитная реакция организма на шум. Человек, подвергающийся действию интенсивного шума, затрачивает в среднем на 10–20% физических и нервно-психических усилий больше, чем работающий в комфортных шумовых условиях. У работающих в шумных производствах отмечается увеличение на 10–15% заболеваний общего характера.

Диапазон слышимых человеком звуков по частоте — в пределах от 16 до 20000 Гц. Колебания большей частоты называются ультразвуком, меньшей — инфразвуком. Уровень шума измеряется в единицах, выражающих степень звукового давления, — децибелах. Это давление воспринимается не беспредельно. Тихий шелест листьев, журчание ручья, птичий голос, легкий плеск воды и шум прибоя всегда приятны человеку. Они успокаивают его, снимают стрессы. Но естественные звучания голосов природы становятся все более редкими, исчезают совсем или заглушаются промышленными, транспортными и другими шумами.

Более десяти лет назад в классификации заболеваний появилась «шумовая болезнь». Однако шумовой фактор не стал ещё, как это необходимо, общемедицинской проблемой. Ведь часто бессмысленно лечение болезни без устранения источника заболевания.

Всё больше и больше накапливается научных данных, не оставляющих сомнения в том, что гигиеническая проблема борьбы с шумом является на сегодня одной из наиболее актуальных. Практическая же реализация рекомендаций по ликвидации и снижению наиболее опасных шумов на предприятиях, на улице и в быту способствовала бы уменьшению заболеваний и укреплению здоровья населения нашей страны.



## Уважаемые читатели!

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

Продолжение. Начало в № 6

| № п/п   | Наименование учреждения здравоохранения             | Вакансии специалистов с высшим медицинским образованием/ количество   | Вакансии специалистов со средним медицинским образованием/ количество  | Примечание  |
|---|---|---|--|---|
| <b>Государственные учреждения здравоохранения</b> |   |   |  |   |
| 16.   | МБУЗ Нехаевская ЦРБ                                 | акушер-гинеколог/1; хирург/1; онколог/1; терапевт/3   | фельдшер/2   |   |
| 17.   | МБУЗ Николаевская ЦРБ                               | врач-инфекционист/1; врач-невролог/1; врач-отоларинголог/1; участковый врач-терапевт/4; врач-терапевт/2; врач-хирург/1; врач-эндокринолог/1; врач-кардиолог/1; врач акушер-гинеколог/2; врач анестезиолог-реаниматолог/2; участковый врач-педиатр/2; врач-педиатр/1; врач-неонатолог/1; врач стоматолог-хирург/1  | лечебное дело/2; сестринское дело/3; фармацевт/1   |   |
| 18.   | МБУЗ Новоаннинская ЦРБ;                             | врач функциональной диагностики /1; врач-кардиолог/1; врач-невролог/1; врач-нарколог/1; врач-терапевт участковый/1 врач-анестезиолог-реаниматолог/2; врач-рентгенолог/1   | фельдшер фап; (медицинская сестра)/5   |   |
| 19.   | МБУЗ Новониколаевская ЦРБ                           | врач анестезиолог-реаниматолог/1; врач хирург/1; врач стоматолог/1; врач рентгенолог/1; врач терапевт-участковый/2; врач фтизиатр/1; врач неонатолог/1; врач эндокринолог/1; врач методист/1; врач педиатр/1  |  |   |
| 20.   | МБУЗ Октябрьская ЦРБ                                | врач клинической лабораторной диагностики/1; врач анестезиолог-реаниматолог/1; врач инфекционист/0,5; врач офтальмолог/1; врач отоларинголог/1; врач терапевт участковый/2; врач функциональной диагностики/1; провизор/2; врач скорой медицинской помощи/1   | нет  |   |
| 21.   | МБУЗ Старополтавская ЦРБ                            | врач рентгенолог /1; врач педиатр /1; врач терапевт /1; врач инфекционист /1  | нет  |   |
| 22.   | МБУЗ «ЦРБ Суворовкинского муниципального района»    | врач акушер-гинеколог/3; врач бактериолог/1; врач отделения скорой медпомощи/2; врач терапевт участковый/1; врач педиатр участковый/1; врач неонатолог/1; врач патологоанатом/1; врач педиатр участковый в амбулаторию/1; врач анестезиолог-реаниматолог/2; врач терапевт участковый в амбулаторию/2  | медсестра операционная/1; медсестра терапевтического отделения/2; акушерка родильного отделения/1; рентгенлаборант/1; медсестра инфекционно-го отделения/1; медсестра отделения переливания крови/1; медсестра участковая терапевтического участка/1; медсестра участковая педиатрического участка/1; медсестра кабинета иммунопрофилактики/1; медсестра процедурного кабинета/1; медсестра поликлиники/1; медсестра эндокринологического кабинета/1; медсестра кабинета мед-профилактики/1; медсестра по физиотерапии на фап/1; фельдшер фап/5; медсестра приемного отделения/1 |   |
| 23.   | МБУЗ Урюпинская ЦРБ                                 | врач-терапевт участковый /15; врач-отоларинголог поликлиники/1; врач-травматолог-ортопед поликлиники/1; врач-кардиолог поликлиники/1; врач-невролог поликлиники/1; врач-эндокринолог поликлиники/1; врач-невролог/1; врач-инфекционист поликлиники/1; врач-лаборант/2; врач-уролог поликлиники/1; врач-рентгенолог/2; врач-акушер-гинеколог акушерского отделения/2; врач акушер-гинеколог женской консультации/2 врач-нейрохирург/1; врач – неонатолог/1; врач-акушер-гинеколог гинекологического отделения/1; врач-педиатр школьный/2; врач-анестезиолог-реаниматолог/1 | рентгенлаборанты/2; лаборант клинико-диагностической лаборатории/4   |   |
| 24.   | МБУЗ Михайловская ЦРБ                               | врач кардиолог (стационара)/1; врач хирург (дежурный)/1; врач терапевт (дежурный)/3; врач нейрохирург/1; врач анестезиолог – реаниматолог (дежурный)/2; врач невролог/1; врач пульмонолог/1; врач офтальмолог/1; врач рентгенолог/1; врач функциональной диагностики/1; врач клинической лабораторной диагностики/2; врач общей практики (участковый терапевт)/8; врач УЗИ диагностики/2; врач онколог/2; врач химиотерапевт/1; врач радиолог/1; врач психиатр-нарколог/2   | медсестра процедурной неврологического отделения/1; медсестра палатная онкологического отделения/2; медсестра процедурной; (химиотерапии) отделения радиотерапии и противоопухолевой лекарственной терапии/1; медсестра палатная пульмонологического отделения/1; ;  | Бесплатное обучение на сертификационных циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовке                             |
| 25.   | МБУЗ Михайловская городская детская больница        | врач-педиатр участковый/2; врач/детский хирург/1; врач клинической лабораторной диагностики/1; врач – анестезиолог – реаниматолог/1   | фармацевт/1  | Предоставляется общежитие, оплата труда на договорной основе, бесплатное обучение на сертификационных циклах повышения квалификации |
| 26.   | МБУЗ Михайловская станция скорой медицинской помощи | 4   | нет  |   |
| 27.   | МБУЗ ЦРБ Ольховского муниципального района          | врач акушер-гинеколог – 1.0 ст.; врач-онколог – 0.25 ст.; врач-невропатолог – 0.5 ст.; врач-отоларинголог – 0.5 ст.; врач-педиатр участковый – 2.0 ст.; врач-стоматолог – 1.0 ст.; врач-терапевт участковый – 1.0 ст.; врач детский стоматолог – 1.0 ст.; врач-лаборант – 1.0 ст.; врач-неонатолог – 0.25 ст.; врач-нарколог – 0.5 ст.; врач-уролог – 1.0 ст.;  | нет  |   |
| 28.   | МБУЗ Среднеахтубинская ЦРБ                          | врач-кардиолог/1; врач – стоматолог детский/1; врач анестезиолог реаниматолог/1; врач терапевт стационара/1; врач инфекционист/1; врач педиатр участковый рассветинской амбулатории/1; врач дерматовенеролог/1; врач-онколог/1; врач-лаборант/1   | медсестра процедурная хирургического отделения/1; фельдшер-лаборант/1; медицинский статистик/1; медицинская сестра детского отделения/2; фармацевт/1   |   |
| 29.   | МБУЗ Краснослободская городская больница            | врач – офтальмолог /1; врач – онколог/1; врач – отоларинголог/1; врач – физиотерапевт/1; врач клинической лабораторной диагностики/1; врач скорой медицинской помощи/1  | старший фельдшер/1; фельдшер школьный/1  |   |
| 30.   | МБУЗ Фроловская ЦРБ                                 | врач-терапевт/5; врач-хирург/4; врач-педиатр/2; врач-лаборант/3; врач-физиотерапевт/1; врач-гинеколог/2; врач-уролог/1; врач-онколог/1; врач анестезиолог-реаниматолог/3  | фельдшер-лаборант/8; фельдшер скорой медицинской помощи/5; медицинская сестра/3; фельдшер школы/1  |   |

Советы на лето

# СПЕЦИАЛИСТЫ О РИСКАХ В ЖАРУ

(Продолжение.  
Начало в № 9 бюллетеня  
«Ваше здоровье»)

## Врач-офтальмолог

Летом, когда много солнечного света, следует пользоваться разными вариантами очков и линз. Тем, кто плохо видит, рекомендуются фотохромные линзы, которые затемняются на улице в зависимости от количества падающих УФ-лучей и осветляются в помещении, где ультрафиолета нет. Это значит, что в одних и тех же очках с фотохромными линзами вам будет комфортно в офисе и дома, так как они выполняют и солнцезащитную, и корригирующие роли. Также есть возможность нанести тонирующее покрытие на линзы с диоптриями, которые в определенной степени уже препятствуют прохождению УФ-лучей. Вы можете выбрать понравившийся вам цвет, и тогда очки будут похожи на солнцезащитные.

Но этот способ не всегда является 100% защитой от УФ-лучей. Для таких случаев в оптиках существует дополнительная услуга — нанесение защитного слоя, который доведет степень блокирования ультрафиолета до максимальной.

Неоспоримым преимуществом обладают поляризационные линзы с диоптриями. В дополнение к защите от ультрафиолета они, как жалюзи, ограничивают прохо-



ждение яркого света и отраженных лучей от мокрых и гладких поверхностей (воды, снега, капотов автомобилей и влажной дороги). В них нет ослепляющего эффекта.

Тем, кто предпочитает контактные линзы, можно посоветовать линзы с защитой от УФ. А если надеть еще и солнцезащитные очки, то и нежная кожа век будет защищена от преждевременного старения. При выборе солнцезащитных очков людям с хорошим зрением следует определить, насколько комфортно сидят очки, как плотно прилегают, не давят ли на переносицу и за ушами. Поляризационные линзы в солнцезащитных очках также будут с дополнительной защитой.

Необходимо отметить, что линзы могут быть стеклянными или пластиковыми. Стеклянные сложнее поцарапать, а пластиковые менее травмоопасны, тоньше и легче.

Водителям и спортсменам стеклянные линзы запрещены.

## Врач-флеболог

Жара действует на вены разрушительно, ультрафиолетовые лучи снижают эластичность тканей и венозных стенок, а золотистый загар не сможет замаскировать синие капиллярные сетки. Поэтому:

— старайтесь все время находиться в тени;

— давайте отдых ногам, подкладывая под них одну-две подушки;

— делайте контрастные обливания, попеременно поливая ноги теплой прохладной водой из душа;

— используйте любую возможность походить босиком по песку, гальке, траве;

— запишитесь в бассейн или плавайте в природных водоемах;

— откажитесь от утяжеляющих колготок и высоких каблуков;

— избавьтесь от лишнего веса;

— принимайте венотоники, предварительно проконсультировавшись с врачом.

## Врач-косметолог

Жаркую погоду, как правило, плохо переносят люди с жирной кожей: из-за усиленного выделения сала может развиться воспаление. Очищайте кожу влажными салфетками, ограничьте употребление декоративной косметики. Лучше отказаться от тональных кремов, так как они создают на поверхности кожи пленку, под которой скапливается жир, и ограничиться рассыпчатой пудрой — она слегка сушит.

Следует помнить, что кондиционированный воздух высушивает кожу, поэтому пейте больше минеральной воды. Выходя на улицу, пользуйтесь кремом с высокой степенью защиты и прячьте лицо от солнца: прямые лучи приводят к быстрому увяданию кожи и способствуют ее преждевременному старению.



## Здоровье в тарелке

### ВИТАМИННЫЙ САЛАТ «ОСВЕЖАЮЩИЙ»

**ВКУСНЫЙ салат из свежей капусты, освежающий в летнюю жару. Из-за того, что клетчатка капусты усваивается долго, этот салат довольно сытный. Если в салат добавить побольше красного перца, то его можно подавать в качестве гарнира к мясным блюдам.**



#### Ингредиенты:

Капуста белокочанная свежая — 500 грамм; огурец — 1 штука; морковь — 200 грамм; лук зеленый — 1 пучок или репчатый — 1 головка; растительное масло по вкусу или майонез; уксус; соль; сахар; красный перец.

#### Приготовление:

Нашинковать капусту мелко, посолить и для мягкости растереть между руками. Если же капуста молодая, то достаточно перемешать её с солью. Морковь и огурец натереть на терке (лучше на мелкой терке). Лук нарезать мелкими кусочками или полукольцами. Если кому-то не нравится резкий вкус лука, его можно обдать кипятком. В столовую ложку с водой капаем 2–3 капли эссенции уксусной и поливаем капусту этой водой. Далее все продукты перемешиваем, добавляем немного сахара и красного перца. Заправляем готовый салат майонезом или любимым растительным маслом. Салат готов!

## Гимнастика для ленивых

### ИСПРАВЛЯЕМ ОСАНКУ

*С каждым годом мы все больше сидим и лежим, и все меньше двигаемся. Такой малоподвижный образ жизни ведет к гиподинамии и неизбежно портит осанку.*

И хотя сутулые плечи не скроешь никаким самым модным одеянием, человека, отвыкшего от физических нагрузок, трудно сподвигнуть на выполнение активных упражнений, направленных на исправление осанки.

Но, согласитесь, даже самый большой лентяй вряд ли откажется 5 минут полежать и слегка подвигать руками. Мы предлагаем два упражнения по исправлению осанки. Вы можете выбрать какое-то одно или выполнять оба, чередуя их через день.

#### УПРАЖНЕНИЕ 1

**1.** Лягте на пол, ноги вместе, руки вдоль туловища.

**2.** Сделайте максимально глубокий вдох и одновременно медленно поднимите над головой одну руку. Выдохните. Затем на следующий вдох поднимите другую руку.

**3.** Так же, по очереди, медленно опустите руки в исходное положение, только делайте это на выдохе.

Повторяйте упражнение каждый день по десять раз.

#### УПРАЖНЕНИЕ 2

**1.** Сверните из большого полотенца или покрывала валик диаметром 10–15 см. Лягте на пол и подложите этот валик под лопатки.

**2.** Ноги согните в коленях с упором на всю ступню и разведите их на ширину таза. Руки вытяните за голову так, чтобы ладони смотрели друг на друга.

**3.** На вдохе потянитесь с небольшим усилием, на выдохе примите исходное положение. Выполняйте упражнение в течение 5 минут каждый день.

Как только у вас прибавится гибкости, смените валик на другой, большего диаметра. Согласитесь, упражнения очень простые, не требуют много времени и особых физических усилий. При этом они действительно исправляют осанку и укрепляют мышцы спины, а значит, и позвоночник.



Возьмите на заметку

# О МАЙОНЕЗЕ

**НЕСМОТЯ на свое французское происхождение и название, майонез давно считается русским соусом. Бессмертный салат «Оливье» и мясо «по-французски» обязательно содержат в списке ингредиентов этот жирный соус.**

Сторонники здорового образа жизни ругают майонез за калорийность, а любители плотно поесть продолжают добавлять его практически во все блюда. В чем же польза и вред майонеза?

## Настоящий майонез

Настоящий майонез — это холодный соус родом с юга Европы, в состав которого входят оливковое масло, яичный желток, лимонный сок, сахар, соль и горчица.

Жирность такого продукта может достигать до 80 процентов, а энергетическая ценность 100 г — до 800 ккал.

Соусы промышленного приготовления, выпускающиеся под этим названием, к оригинальному майонскому соусу имеют весьма отдаленное отношение. Но «настоящим майонезом» принято считать именно их.

## Есть ли польза?

Польза майонеза весьма призрачна. Его поклонники упирают на содержание в этом соусе растительного масла, богатого витаминами и незаменимыми жирными кислотами.

Не последнюю роль играют доступность майонеза и его характерный вкус, позволяющий съесть с этой приправой практически все.

Диетологи говорят лишь о безвредности качественного майонеза для здоровья и не более.

## Жир и только жир

Рассмотрим состав майонеза. Во-первых, майонез — очень



жирный соус. Произведенные по ГОСТ 30004.1–93 высококалорийные сорта майонеза содержат от 55 процентов жира.

А вот необходимого организму белка в майонезе практически нет. Его обычно чуть менее процента на 100 г готового соуса.

Не стоит забывать, что калорийность растительного масла, из которого изготавливается майонез, стремится к показателю 900 ккал на 100 г. Плюс дополнительные ингредиенты.

В результате небольшая 200-граммовая пачка белого соуса, вылитая в большую миску сала-

та, прибавляет к его калорийности более 1200 ккал — половину дневной потребности человека в энергии.

Даже небольшая порция майонеза, добавленного к макаронам или пельменям, увеличивает калорийность блюда на 100–150 ккал.

## Низкокалорийный майонез

Ориентируясь на потребности людей, следящих за фигурой, производители запустили производство низкокалорийных майонезов с жирностью не выше 40 процентов.

В таких продуктах часть растительного жира и яичного порошка заменяют водой. Поскольку вода с жирами не смешивается, в низкокалорийные майонезы добавляются эмульгаторы и загустители, чтобы добиться однородности соуса.

Кроме того, низкокалорийный майонез, лишенный яичного порошка и части растительных масел, требует дополнительных ароматизаторов и красителей.

## Внимание: срок годности

Майонез, состоящий из натуральных продуктов, достаточно дорог и хранится недолго. В стандартном майонезе в роли консерванта выступает лимонная кислота. В более дешевых и «долгоиграющих» сортах консервирующие вещества добавлены дополнительно.

Сорбат калия, например, продлевает срок годности майонеза до нескольких месяцев даже при комнатной температуре.

Для сравнения, готовый «домашний майонез» может простоять в холодильнике от силы пару суток.

Несколько советов тем, кто не может жить без майонеза.

— Внимательно читайте состав майонеза. Идеальное сочетание ингредиентов: растительные масла, яйца или яичные продукты, горчичный порошок, сахар, соль и уксус. И больше ничего.

— Срок хранения такого майонеза в еще не открытой упаковке без холодильника — не больше месяца.

— Жирность высококалорийного майонеза по ГОСТу — 67 процентов. У менее жирных майонезов рецептура отличается от классической. Такие соусы, как правило, содержат дополнительные красители, ароматизаторы и консерванты.

— Уменьшить жирность майонеза в салатах и других блюдах можно, если смешать его со сметаной или несладким йогуртом. Даже если заменить майонез на сметану максимальной жирности, калорийность заправки уменьшится в два раза.

— Не добавляйте майонез в выпечку или горячие блюда: его эмульсия от температуры все равно разрушается.

— Для макарон, картофеля или пельменей лучше сделать сливочный соус. Он даст более нежный вкус при снижении калорийности блюда почти в три раза.

## Самое важное

Диетологи считают майонез условно безопасным в небольших количествах.

Если вы не можете обойтись без майонеза, выбирайте на полках магазинов тот, что изготовлен по классической рецептуре и не содержит дополнительных консервантов, красителей и ароматизаторов.

Если можете — смело заменяйте сметаной или несладким йогуртом.

Источник:

<http://www.takzdorovo.ru>

## ПОСЕТИТЕ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ!

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

### ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

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

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

- (8442) 23-11-93 — 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](mailto: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 сетевого издания «Ваше здоровье»