



Ваше ЗДОРОВЬЕ

№ 12 (751)

18 августа 2012 г.

Событие



«Волна здоровья» докатится до Волгограда

26 августа Волгоград станет участником Всероссийской акции «Волна здоровья», которая с 20 августа будет проходить в городах России. Организатором выступает общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации». Представители ведущих медицинских центров г. Москвы прибудут в наш город на теплоходе. На этот раз к специалистам НЦ ССХ им. А. Н. Бакулева, которые приезжали в Волгоград в рамках такой же акции в прошлые годы, присоединились работники еще пяти специализированных медицинских центров. Они проведут обследование и проконсультируют детей, страдающих врожденными пороками сердца, нарушениями зрения, речи и слуха. В мероприятиях акции традиционно примут участие государственные и общественные деятели, члены Общественной палаты РФ, представители профильных федеральных и региональных органов власти, медицинской и научной общественности. В рамках акции состоится вручение детям сертификатов на бесплатное лечение, пройдут консультации и обучающие семинары для специалистов. Предполагается и развлекательная программа — фестивали, концерты, спортивные состязания для молодежи.

Источник: <http://www.vominzdrav.ru>

В рамках акции в Волгоград прибудет передвижной диамобиль — диагностический комплекс, где все желающие смогут сдать анализ крови для определения сахара. Свой вклад в акцию внесет и Волгоградская область, развернув на набережной два мобильных диагностических центра. Прием взрослых пациентов проведут терапевты, хирурги и кардиологи. Детей обследуют стоматолог, психолог, педиатр. Каждый желающий сможет пройти УЗИ щитовидной железы. 24 августа с 9 часов утра начнут свою работу волгоградские передвижные диагностические центры.



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

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

А. Шопенгауэр

Н.А. НАРБУТОВИЧ: «ЛЮДИ ИНОГДА БЕССИЛЬНЫ, МЕДИЦИНА – НИКОГДА»

5

УПРАВЛЕНИЕ ВРЕМЕНЕМ

6

ПАУКИ И ЗМЕИ: ЧЕГО СТОИТ ОПАСАТЬСЯ!?

8

70-ЛЕТИЮ БОМБОВОГО УДАРА ПОСВЯЩАЕТСЯ...

9

Советы на лето

ЖАРА НЕ ПОВОД ДЛЯ ПРОСТУДЫ!!

По мнению медицинских экспертов, огромное количество работающих россиян в ближайшие дни уйдет, увы, не в отпуск, а на больничный. Сильная жара ударила даже по самым стойким организмам, и люди слегли с ангиной, гайморитами, синуситами. Как избежать простуды мы узнали у заместителя главного врача МУЗ «Клиническая поликлиника № 3» Галины Алюшиной.

— И все-таки что послужило поводом вспышки простудных заболеваний, если не сквозняки?

— Жара резко нарушила терморегуляцию организма. Увеличилось потоотделение, изменился электролитный баланс, что привело к изменению соотношения жидкости в теле. Проще говоря, кровь загустела. Организм сейчас работает как холодильник и тратит столько сил на свое охлаждение, что трудится на износ. Иммуитет при этом автоматически понижается.

— Но почему именно ангины и насморки чаще всего возникают?

— Потому что в носоглотке всегда есть сапрофиты и прочая условно-патогенная флора. Если иммунитет в порядке, они никак не проявляются. А если организм чуть ослабел, они начинают размножаться.

Читайте на 4-й стр.

Подготовка к отопительному сезону

ПАЦИЕНТЫ БОЛЬНИЦ И ПОЛИКЛИНИК НЕ ЗАМЁРЗНУТ С НАСТУПЛЕНИЕМ ХОЛОДОВ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ председателя правительства Волгоградской области Павел Крупнов посетил ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница» и оценил степень его готовности к отопительному сезону.

В первую очередь он побывал на тепловом узле медицинского учреждения, узнал о тех проблемах, с которыми лечебное учреждение столкнулось в процессе подготовительных работ. Особое внимание обратили на устаревшую систему горячего водоснабжения. Точечная ликвидация существовавших в ней порывов не дала желаемого результата. Для того, чтобы полностью заменить старые металлические трубы на современные полипропиленовые, учреждению потребуется 1,5 млн. рублей. Павел Крупнов дал поручение министру здравоохранения изыскать необходимую сумму.

— Около трети лечебных учреждений Волгоградской области уже готовы к отопительному сезону, — отметил Павел Крупнов. — Мы начинаем объезд, прежде всего, с детских стационаров. Наши дети должны лечиться и набираться сил в комфортных условиях. За качество проведенной работы по подготовке к отопительному сезону каждый руководитель несет персональную ответственность.

В преддверии отопительного сезона в Волгоградской областной



детской клинической больнице были полностью отремонтированы теплосети, промыта и опресована система отопления, подготовлены инструкции по технике безопасности. Кроме того, специальную подготовку прошли ответственные за тепловое хозяйство сотрудники. В комплексе мероприятий не забыли предусмотреть и меры, обеспечивающие сохранность тепла в помещениях: отремонтировали окна, на дверях установили уплотнители и доводчики.

Кроме того, проведена масштабная работа по подготовке

системы отопления. В этом лечебном учреждении она имеет свою особенность. Теплоснабжение осуществляется двумя системами: двойным контуром с насосами через пластинчатые теплообменники и воздушным отоплением через систему кондиционирования. Как пояснила главный врач ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница» Светлана Емельянова, в разных отделениях медучреждения требования к температурному режиму разные: в отделении новорожденных поддерживается

+ 24 °С, в отделениях для детей старше года +22 °С, в реанимационном отделении для новорожденных +26 °С. Двойная система теплоснабжения позволяет соблюдать эти требования.

Павел Крупнов поставил перед министерством здравоохранения региона задачу — еженедельно отчитываться о ходе подготовки медицинских учреждений к работе в осенне-зимний период 2012–2013 гг.

Источник:
<http://www.vominzdrav.ru>

В блокнот практикующего врача

ЛЗН: О ПРИЧИНАХ И МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ

ЛИХОРАДКА Западного Нила (ЛЗН) — инфекция, возникающая после укуса инфицированного вирусом Западного Нила (ВЗН) комара, значительно реже клеща, протекающая у человека в виде острого лихорадочного заболевания с симптомами общей интоксикации, головными, мышечными болями, болями в суставах, возможно с сыпью, в тяжелых случаях — с развитием серозного менингита и менингоэнцефалита. Период от момента инфицирования до появления клинических признаков составляет до 8–14 дней.

Часто температура повышается до 38 °С и выше.

Нередки при данном заболевании головная боль, боль в глазах, боль в горле, тошнота,

рвота, боли в суставах, мышцах. Возможно появление сыпи на теле. Заболевание вызывает вирус Западного Нила. Вирус содержит одну нитевую несегментированную РНК. Увеличе-

ние числа молекул РНК вируса происходит в цитоплазме пораженных клеток.

Вследствие несовершенства механизма передачи наследственной информации вирус лихорадки Западного Нила, как и многие другие однонитевые РНК-вирусы, обладает значительной изменчивостью генетической структуры и широким антигенным спектром. Доказана вариабельность вируса.

(Читайте на 7-й стр.)

Ярмарка вакансий

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

Медицинская сестра диетическая — 1 ставка.

Работа в Центральном районе, заработная плата 6500 руб. Возможно предварительное и дальнейшее обучение.

Санитарка палатная — 3 ставки.

Работа в Центральном районе, сменный график, заработная плата 4611 руб.

Младшая медицинская сестра палаты реанимации и интенсивной терапии — 1 ставка.

Работа в Центральном районе, сменный график, заработная плата 4611 руб.

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

Официально

ПАМЯТКА ДЛЯ ГРАЖДАН, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СОДЕРЖАНИЕМ И РАЗВЕДЕНИЕМ СВИНЕЙ

АФРИКАНСКАЯ чума свиней (АЧС) — контагиозная вирусная болезнь, характеризующаяся сверхострым, острым, подострым, реже хроническим течением и высокой летальностью. Болеют домашние и дикие свиньи независимо от возраста и породы.

Возбудитель АЧС — вирус, который устойчив к физическому и химическому воздействию, в трупах свиней сохраняется до 10 недель, навозе — до 5 месяцев и более, от 4 до 5 месяцев, в зависимости от сезона года — в почве, до 4 месяцев — в замороженном мясе, копченой колбасе.

Источником болезни являются больные свиньи, выделяющие вирус во внешнюю среду с мочой, калом, истечениями из носа и другими секретами и экскрементами.

Передача вируса здоровым животным осуществляется через заражённые вирусом корма, подстилку, навоз, трупы и продукты убоя животных (мясо, мясopодукты, кровь), а также заражёнными вирусом клещами.

Между заражением и проявлением клинических признаков может пройти от 2 до 22 суток.

При остром течении болезни возможна гибель животных либо в течение 1–3 дней после появления первых признаков болезни: повышение температуры тела (41–42 °С), учащённое дыхание и покраснение кожи. Часто супоросные свиноматки abortируют. На различных участках кожи больных животных могут появляться фиолетово-красные пятна, не бледнеющие при надавливании.

Наблюдаются кровянистые истечения из носа, понос с примесью крови, признаки пневмонии и отёка лёгких, серозно-геморрагический конъюнктивит, могут развиваться судороги, парезы и параличи конечностей.

Средства лечения и профилактики африканской чумы свиней не разработаны.

Мероприятия по предупреждению заноса возбудителя африканской чумы свиней

В целях предотвращения заноса вируса африканской чумы свиней необходимо:

1. Соблюдать нормы и правила содержания свиней, приобретать корма из благополучных по заболеваниям свиней территорий и проводить их термическую

обработку перед скармливанием, оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию свиноводческого предприятия, а также поддерживать их в рабочем состоянии.

2. Регулярно проводить дезинфекцию и обработку против внешних паразитов, мест содержания свиней, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию хозяйства.

3. Обеспечить работу хозяйства в режиме «закрытого типа» (безвыгульное содержание свиней), в том числе не допускать контакта свиней с другими животными (дикие свиньи, другие виды животных, хищные птицы, звери, собаки и кошки, которые могут быть переносчиками вируса), исключить допуск к местам содержания свиней посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию, где содержатся свиньи, транспортных средств, не прошедших специальную обработку.

4. Не приобретать свиней в местах несанкционированной торговли без ветеринарных сопроводительных документов, подтверждающих благополучие места вывоза свиней, вновь приобретаемых свиней — регистрировать в сельских администрациях и осуществлять обязательное карантинирование животных перед вводом в основное стадо.

5. Обеспечить доступ к обслуживанию свиней ветеринарными специалистами (проведение вакцинации и необходимых клинических исследований, периодическое осуществление ветеринарных осмотров животных и др.)

Что нужно делать при подозрении на заболевание свиней африканской чумой

При возникновении подозрения на заболевание свиней африканской чумой руководитель хозяйства (владелец животных) и ветеринарный специалист, обслуживающий хозяйство (населённый пункт), обязаны немедленно сообщить о возникшем подозрении специалистам государственной ветеринарной службы и до их прибытия в хозяйство (населённый пункт):

— изолировать больных и подозрительных по заболеванию

свиней в том же помещении, в котором они находились;

— прекратить убой и реализацию животных всех видов (включая птицу) и продуктов их убоя (мяса, сала, шкур, пера, пуха и т.п.).

— приостановить вывоз с территории хозяйства (фермы, двора) продуктов и сырья животного происхождения, кормов и других грузов.

Мероприятия по ликвидации африканской чумы свиней

При установлении диагноза специальная комиссия вносит решение об объявлении хозяйства (фермы), населённого пункта, района неблагополучным по африканской чуме свиней и установлении в них карантина, определяет границы эпизоотического очага и границы первой и второй угрожаемых зон, организует проведение в них необходимых мероприятий по профилактике и ликвидации болезни в соответствии с действующей инструкцией.

Отмена карантина и ограничений

Карантин в неблагополучном по африканской чуме свиней хозяйстве, пункте, районе (области, крае, республике) отменяют через 30 дней после уничтожения всех свиней в эпизоотическом очаге и убоя свиней в первой угрожаемой зоне, проведения других мероприятий и представления заключения комиссии о полноте проведения всех мероприятий.

Действующие на территории Волгоградской области ограничения на реализацию и передвижение продукции животноводства и растениеводства — первая угрожаемая зона запрещено:

1. Торговля животными, мясом и другими продуктами животноводства (молоко, яйца, мясные полуфабрикаты, колбасные изделия и др.) вне зависимости от выработки (промышленная или домашняя) на рынках;

2. Почтовыми отделениями прием посылок от граждан с продуктами и сырьем животного происхождения (кроме консервов промышленной выработки);

3. Вывоз (ввоз) животных всех видов, продуктов животноводства, кормов и кормовых

добавок, охотничьих трофеев за исключением следующего перечня разрешенной к вывозу (ввозу) продукции:

— пищевое и инкубационное яйцо, произведенные на птицефабриках, работающих в режиме предприятий закрытого типа;

— мясо птицы, полученное от птицы, выращенной на птицефабриках, работающих в режиме предприятий закрытого типа;

— готовой молочной продукции, выработанной промышленным способом и подвергнутой термической обработке;

— сырого молока, подвергнутого термической обработке с последующим определением контроля пастеризации;

— готовой продукции животноводства, выработанной промышленным способом и подвергнутой термической обработке при температуре не менее +70 °С в течение 30 минут, и упакованной промышленным способом, при условии исследования продукции на наличие вируса африканской чумы свиней не менее 5 процентов от каждой партии;

— рыбы, рыбопродуктов и других гидробионтов;

— семенного, посадочного материала, плодовоовощной продукции и бахчевых культур;

— кормов и премиксов, выработанных промышленным способом и подвергнутой термической обработке;

— фуражного зерна, подвергнутого термической обработке при температуре +70 °С;

— пчелиного меда и продуктов пчеловодства;

— животные других видов кроме свиней по решению специальной комиссии.

Вторая угрожаемая зона запрещено:

1. Торговля свиньями и продукцией свиноводства вне зависимости от выработки (промышленная или домашняя) на рынках;

2. Почтовыми отделениями прием посылок от граждан с продуктами и сырьем животного происхождения (кроме консервов промышленной выработки);

3. Вывоз (ввоз) свиней и продукции свиноводства, охотничьих трофеев за исключением следующего перечня разрешенной к вывозу (ввозу) продукции:

— пищевое и инкубационное



Официально

ПАМЯТКА ДЛЯ ГРАЖДАН, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СОДЕРЖАНИЕМ И РАЗВЕДЕНИЕМ СВИНЕЙ

Окончание. Начало на 3-й стр.

яйцо, произведенные на птицефабриках, работающих в режиме предприятий закрытого типа;

— мясо птицы, полученное от птицы, выращенной на птицефабриках, работающих в режиме предприятий закрытого типа;

— готовой молочной продукции, выработанной промышленным способом и подвергнутой термической обработке;

— сырого молока, подвергнутого термической обработке с последующим определением контроля пастеризации;

— готовой продукции животноводства, выработанной промышленным способом и подвергнутой термической обработке при температуре не менее +70 °С в течение 30 минут, и упакованной промышленным способом, при условии исследования продукции на наличие вируса африканской чумы свиней не менее 5 процентов от каждой партии;

— рыбы, рыбопродуктов и других гидробионтов;

— семенного, посадочного материала, плодовоовощной продукции и бахчевых культур;

— кормов и премиксов, выработанных промышленным способом и подвергнутых термической обработке;

— фуражного зерна, подвергнутого термической обработке при температуре +70 °С;

— пчелиного меда и продуктов пчеловодства;

— животные других видов, птица.

Разработана комитетом ветеринарии Волгоградской области в соответствии с Инструкцией по профилактике и ликвидации африканской чумы свиней (Утверждена Главным управлением ветеринарии Министерства сельского хозяйства СССР 21 ноября 1980 г.), постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 17.02.2012 № 151 «Об установлении ограничительных мероприятий (карантина) по африканской

чуме свиней на территории охотничьего хозяйства «Замуровское» Ленинского муниципального района Волгоградской области» и постановлениями Губернатора Волгоградской области: от 20.06.2012 № 490 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Ленинского, Светлоярского и Среднеахтубинского муниципальных районов Волгоградской области»; от 26 июня 2012 г. № 515 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Ленинского, Среднеахтубинского муниципальных районов и городского округа город Волжский Волгоградской области»; от 29 июня 2012 г. № 532 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Ленинского и Среднеахтубинского муниципальных районов Волгоградской области»; от 16 июля 2012 № 611 «Об установлении карантина ограничительных

мероприятий на территории Калачёвского, Октябрьского и Светлоярского районов Волгоградской области»; от 18 июля 2012 г. № 629 «О введении ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Волгоградской области»; от 26 июля 2012 г. № 652 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории городского округа город-герой Волгоград, Ленинского, Светлоярского и Среднеахтубинского районов Волгоградской области»; от 30 июля 2012 г. № 663 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Октябрьского и Светлоярского муниципальных районов Волгоградской области»; от 30 июля 2012 г. № 664 «Об установлении карантина и ограничительных мероприятий по африканской чуме свиней на территории Когельниковского муниципального района Волгоградской области».

Советы на лето

ЖАРА — НЕ ПОВОД ДЛЯ ПРОСТУДЫ!

(Окончание.

Начало на 1-й стр.)

— Некоторые врачи предлагают запретить в жару использовать кондиционеры. Вы с ними согласны?

— Нет. Кондиционеры нужны, но тут есть два очень важных момента. Во-первых, нельзя, чтобы разница между температурой на улице и в помещении, где работает кондиционер, была больше 10 градусов. Скажем, в офисе у вас 22, а за окном 35. В этом случае, когда вы будете выходить из помещения, то организм получит сильнейший тепловой удар. Второй момент — в России практически нет систем промывки кондиционеров. А приборов с бактерицидными фильтрами крайне мало. Потому кондиционеры, установленные в магазинах, офисах, парикмахерских, выдают нам в течение дня порцию микробов, с которыми мы в условиях сниженного иммунитета бороться не можем. И тут есть только один выход — запретить использовать в общественных местах приборы



без систем обеззараживания воздуха.

— Что поможет человеку в такую погоду поддержать свой иммунитет и не заболеть?

— Нужно много пить. Перед выходом на улицу обязательно — стакан воды. В нормальном состоянии в сутки мы теряем примерно 600 мл жидкости через легкие и 150 мл через кожу. В такую погоду, как сейчас, потери увеличиваются в разы. Потому крайне необходим душ два

раза в день. Хорошо промывайте полость носа. Если есть кондиционер в квартире, ставьте его на 24–25 градусов, не меньше. Если есть вентилятор, поставьте рядом емкости с водой — она будет испаряться, и влажность, которая имеет большое значение, увеличится. Развесьте по квартире мокрые полотенца, простыни. Отложите на время интенсивные занятия спортом. Сердце ведь и так работает усиленно, а активные физические упражнения, полезные в нормальную погоду, сейчас

создадут колоссальную нагрузку.

— Если человек уже заболел, что бы вы ему посоветовали?

— Есть побольше фруктов, овощей и квашеную капусту! Она прекрасный природный антисептик, полезный не только для горла. Попадая в желудок, капуста убивает болезнетворные бактерии. Все народные средства, если у вас нет на них аллергии, по сути, в такой ситуации хороши.

Источник:

<http://www.vominzdrav.ru>

Юбилей

Н.А. НАРБУТОВИЧ: «ЛЮДИ ИНОГДА БЕССИЛЬНЫ, МЕДИЦИНА – НИКОГДА»

В каждой сфере деятельности важна ответственность. Как бы ни абсолютизировали нововведения, современные достижения техники, человеческое знание, чутье образование полностью они заменить не в силах. Медицины это касается особо. Поэтому так важно помнить ветеранов здравоохранения.



Наталья Александровна Нарбутович 11 августа 2012 г. отметила 95-летний юбилей. Ее поздравили Президент РФ, Министерство здравоохранения Волгоградской области, Администрация Центрального района Волгограда, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоградская областная клиническая больница №1, родные и близкие люди. Облестной информационно-аналитический бюллетень «Ваше здоровье» тоже поздравляет Наталью Александровну с этой датой.

Большую часть жизни Н.А. Нарбутович отдала врачеванию. С детства зрела идея стать врачом. Связывает она это в том числе и с тем, что сама была болезненным ребенком, с малых лет общалась с докторами, наблюдала за их работой.

— Мне понравилась мысль, что, став врачом, смогу избавлять людей от боли, помогать им, как помогали в свое время и мне доктора.

В 1940 году окончила медицинский институт в Сталинграде. С нежностью вспоминаются годы учебы. Первое время даже приходилось заниматься в стенах медучилища, так как здание института еще не было построено. Н.А. Нарбутович в числе тех студентов, кто составили первый выпуск Сталинградского мединститута.

Неслучаен был выбор терапии, хотя не менее увлеченно изучала Наталья Александровна эндокринологию.

— До сих пор в Харькове су-

ществует институт эндокринологии, — говорит Н.А. Нарбутович. — Каждый год этим институтом проводились декадни, в которых участвовали врачи из районов. В те годы эндокринология только начинала развиваться.

И хотя Наталье Александровне довелось присутствовать при рождении новой ветви медицины, диссертацию написать по эндокринологии тогда не удалось.

Война разделила ее с прежней жизнью, с мужем — Иваном Осиповичем Нарбутовичем, талантливым врачом, одним из основателей кафедры психиатрии в Сталинградском мединституте, аспирантом академика И.П. Павлова.

В годы войны Наталья Александровна оказалась в оккупации, поэтому до самого конца Великой Отечественной супругам не довелось встретиться. Но мирная жизнь потихоньку вернулась в потрясенную войной страну, что долго восстанавливалась, словно тяжело больной человек. Н.А. Нарбутович работала практикующим врачом в областной больнице № 1. Не рассталась она и с медуниверситетом, продолжая занятия со студентами. Среди тех, кому она помогала в учебе, такие видные деятели здравоохранения Волгоградской области как, например, профессор Волг-

ГМУ В.Г. Карпенко.

Известная даже здоровым волгоградцам областная больница № 1 и во время работы Н.А. Нарбутович славилась своими специалистами. Туда доставляли самых тяжелых больных. С тех пор, как она пришла работать в это учреждение, многое в больнице изменилось. Достаточно просто окинуть взглядом территорию больницы. Построили новые корпуса. Но и раньше, как вспоминает Наталья Александровна, в центре больничного двора стоял маленький домик, где располагался музей здравоохранения области. Музей, как незыблемая часть, связующая прошлое и день сегодняшний, поныне ведет активную работу.

— Когда человек не может найти помощи у врачей, обычно говорит: «Медицина бессильна», — продолжает Наталья Александровна. — Но это люди бывают бессильны. Медицина — никогда. К нам в областную больницу приходили пациенты и городские, которым не смогли помочь в других учреждениях. И я никому никогда не отказывала в помощи. Какая разница, городской житель или он приехал из области. Главное — он болен и нуждается в помощи.

Окинув взглядом долгий профессиональный путь, Н.А. Нарбутович отмечает, что многое поменялось в здравоохранении. Есть благостные преобразования, например, приход на помощь врачам разнообразных профилей достижений современной науки, которая в двадцатом веке стала развиваться невероятными темпами. Но есть и негативные изменения, которые хотелось бы преодолеть.

— Слишком большое внимание в последнее время стало уделяться деньгам. Конечно, не везде это так. Есть настоящие профессионалы своего дела, для которых самым важным остается человек, нуждающийся в помощи. Но есть и те, кто стремится исключительно к заработку. Раньше такого

не наблюдалось. Врачевание — не та сфера деятельности, куда следует идти за обогащением. Туда нужно стремиться только тогда, если чувствуешь потребность безвозмездно помогать людям, не рассчитывая на возмещение затраченных сил и времени.

Как замечает Наталья Александровна, упала культура в отношении собственного здоровья у самих пациентов. Между тем, человек должен относиться к себе бережно, стараться сохранить здоровье как можно дольше.

— Сейчас не считается зазорным, когда муж бросает жену с маленьким ребенком на руках. А раньше это казалось недопустимым. С этой стороны тоже пострадала мораль, а вслед за моральным здоровьем всегда пошатнется и физическое, — считает она.

Выражение «сапожник без сапог» часто, к сожалению, характеризует и жизнь врачей. Скольким людям Наталья Александровна помогла сохранить, вернуть пошатнувшееся здоровье, а про себя часто забывала. Судьба не баловала, но несмотря на сложности, неурядицы, которые многих бы сломили, Наталья Александровна повторяет: «Мне повезло».

— Повезло, что довелось долго, плодотворно работать, заниматься любимым делом. Повезло, что и в старости меня не оставляют. Обо мне заботится жена моего внука Елена Сергеевна Старостина, которой я очень благодарна. Это очень порядочный, добрый человек.

Следует поучиться у Натальи Александровны жизнелюбью, которое ей удалось сохранить. Врачи стремятся помочь людям преодолеть болезнь, стать чуточку здоровее. Да и желают всегда и коллегам, и пациентам здоровья. В свою очередь, и коллектив «Ваше здоровье» желает хорошего самочувствия, бодрости и отличного настроения Наталье Александровне.

Алёна ДОРОХОВА,
наш корр.

В МБУЗ «Еланская ЦРБ требуются:

- врач-рентгенолог;
- врач-эндокринолог;
- врач-терапевт участковый (Вязовская участковая больница);
- врач акушер-гинеколог;
- врач функциональной диагностики;
- врач терапевт участковый (Морецкая участковая больница);
- врач анестезиолог-реаниматолог;
- врач-лаборант;
- врач терапевт участковый МБУЗ «Еланская ЦРБ».

Обращаться в отдел кадров по телефону: 8 (84452) 5-46-03

Информация об имеющихся в МУЗ «Консультативно-диагностический центр для детей № 1» свободных вакансиях (должностях):

- врач педиатр участковый (в детской поликлинике);
- врач педиатр (в детской поликлинике);
- врач травматолог-ортопед (в круглосуточном травматологическом пункте);
- медицинская сестра участковая (в детской поликлинике);
- медицинская сестра школьного кабинета (в детской поликлинике);
- медицинская сестра приемного покоя;
- медицинская сестра по физиотерапии (в отделении восстановительного лечения).

Принимаем на работу средний медицинский персонал, имеющий специальность «сестринское дело», с последующим бесплатным обучением по специальности «сестринское дело в педиатрии».

Обращаться: Кировский район, остановка транспорта — «Энергетический колледж», ул.Кирова, д. 149 б, отдел кадров. Тел: 42-18-27 — начальник отдела кадров Татьяна Алексеевна.



Вопрос психологу

УПРАВЛЕНИЕ ВРЕМЕНЕМ

«КАЖДЫЙ день с утра наваливается куча проблем. А как всё успеть и ничего не забыть — не знаю. Что Вы советуете делать в таких случаях?»

Что и говорить, наша жизнь с каждым днём набирает обороты. Так что разговор об управлении временем будет как раз кстати.

Вопрос о времени и его насыщенности состоит из нескольких взаимосвязанных граней. Каждая таит в себе ряд скрытых препятствий, равно как и потенциальных возможностей. Давайте же рассмотрим их по порядку.

ЗНАНИЕ ЗАДАЧ

С этого всё начинается. Если не знаешь, что, собственно, требуется сделать — будет только суета и напрасная трата сил, а также того самого времени. При этом публично провозглашённые и действительные задачи могут отличаться значительно. Увы, не каждому доводится безболезненно перестроиться с детского «говорить правду и слушаться старших» на взрослое «пойми, что за этим стоит, и решай сам». Потому всю кучу ежедневных забот необходимо рассмотреть с двух точек зрения. Первая — чего в связи с этим хотят от меня. Вторая — чего в связи с этим хочу я сам. Это помогает отделить «фантики» от «конфеты». Процесс этот не так прост. Нужна практика.

ОЦЕНКА ВАЖНОСТИ

Это — следующий этап. Определиться с нашими личными задачами, начинаем их сортировать на первостепенные, важные, желательные, обыденные. При этом определяемся, что обязательно должно быть сделано прямо сейчас, а что можно без особого ущерба и отложить на завтра.

Именно на этом этапе мы можем избавиться от ноши навязываемых стереотипов, переопределить множество «мелочей», наполняющих нашу жизнь. Основной вопрос к самому себе: мне это действительно надо?

Вспомогательный вопрос: чем из всего этого списка я смогу пренебречь (пожертвовать), если времени не будет хватать? Так, постепенно вычёркивая менее важное в списке ближайших задач, вы определитесь с перечнем

первоочередных дел. Кроме того, проведёте переоценку жизненных ценностей на момент «здесь и сейчас».

ПЛАНИРОВАНИЕ

Вот и настал его черёд. Теперь определяемся с местом и временем выполнения наших задач. Здесь возможны варианты.

В стандартных ежедневниках предлагается про- ставить за- дачи на- про-

ней к вершине успеха. Контрольные вопросы: «всё ли сделал я из намеченного?» и «всё ли сделали мои партнёры по предварительной договорённости?». К слову, если что-то не выполнено, то именно сейчас не время искать виновных — время искать решение возникшей проблемы. Иначе и нервы истрепите, и дело не закончите.



тив гото- вых вре- менных ори- ентиров. Некоторым нравится собственноручно набросать на листке схему: от одной важной задачи — к другой, а вокруг каждой — стайка мелких сопутствующих. Третьи составляют список, нумеруя: первое; второе; третье и т.д. Это — дело вкуса и особенностей восприятия.

Опять-таки, по мере накопления опыта это будет происходить легко и непринуждённо. Здесь есть маленькая тайна. Ежедневно помимо запланированных дел на нас сваливается разного рода форс-мажор. Предугадать каждое — не реально. Потому в любых планах должно быть место запасу времени на непредвиденное, но неотвратимое. Кроме того, всегда будет полезен промежуточный контроль: проверка прохождения всех намеченных ступе-

«Это действительно стоило моих сил, средств и времени?» и, возможно, кое-что изменить в планах на будущее. Кроме того, посмотреть вокруг и вспомнить о тех радостях, ради достижения которых и обременяем мы себя столькими хлопотами. Именно тех, которые уже не в силах заметить от ежедневной усталости. Мне известен ряд успешных людей, отключающих все телефоны на один из выходных для того, чтобы побыть в своей семье, пообщаться с друзьями, почитать, а то и просто выспаться. Но и в этом случае до «перезагрузки» необходимо ждать целых семь дней.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ

В этой связи хочется обратить внимание на текущую профилактику перенапряжения. Одно из главных правил её можно выразить так: следует напрягаться только там, где это нужно. И это вовсе не призыв к безделью. Увы, фраза «ишь, расслабились» стала повсеместной, ругательной. А вот упрёк «ишь, перенапряглись» вряд ли кто припомнит. Тем не менее, все, что сопровождает тревожность, мнительность, как и вход загодя в «боевой транс» считается неэффективной тратой сил. Возможна ситуация, когда весь пар уйдёт в первый же гудок.

Пример? Руководитель среднего звена с жалобами на головокружение и боли в шее. При одевании куртки сутулится и приподнимает плечи. При беседе оказывается, что из-за длительного стресса он стал сжимать пальцы в кулаки, спрятать руки в карманы куртки. Когда руки на виду — следит за имиджем, а тайком — даёт волю напряжению. И так — часами при обходе участков. Одна беда — за кулаками напрягаются все мышцы до самой холки. А там и сосудисто-нервные последствия. Но это — частный случай.

Что же делать всем и каждому? Вариантов много. Один из не слишком сложных — переклассификация с проблем на нечто «уютное, тёплое, личное». Всего на несколько минут. Инструменты просты и индивидуальны: фото дорогих сердцу людей, памятный сувенир-талисман, слайд-шоу из серии «эти забавные...», пару страничек увлекательного романа, любимая песня в плеере. По времени это сопоставимо с перекуром, но менее пагубно для здоровья. Так что, стоит попробовать, хотя, выбор решения за вами...

Юрий МАСЛЕНОВ,
методист счастья

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИЛ

Очень важная проблема. Без её решения все предыдущие победы могут потерять всю свою ценность. «Так вымотался, что уже ничего не радует», — признавался мне не один успешный человек. И так, полноценный отдых необходим. При произнесении этой фразы большая часть представляет себе ежегодный отпуск.

Что ж, это дело хорошее. Но его нужно ждать минимум полгода. Другое вспоминают о выходных. И это прекрасно. Многие религии мира авторитетом своих священных книг призывают хотя бы каждый седьмой день посвящать душе. При этом подразумевается не только запрет пахать во всех смыслах этого слова, но и суетиться. Действительно важно остановиться, оглянуться, оценить сделанное за эти дни, спросить себя:

В блокнот практикующего врача

ЛЗН: О ПРИЧИНАХ И МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ

(Окончание. Начало на 2-й стр.)

Вирус ЛЗН широко распространен. Его ареал охватывает практически весь африканский континент, Юго-Западную и Южную Азию, Индийский субконтинент, территории в Индонезии, Малайзии, Таиланде, стран европейского Средиземноморья, Ближнего Востока, некоторые центральные части Европы. На территории бывшего СССР ареал ЛЗН охватывает Молдавию, Украину, Белоруссию, юг европейской части России, Среднюю Азию и Кавказ.

Птицы различных видов положили через территорию Волгоградской области несколько миграционных маршрутов, с многочисленными остановочными пунктами, которыми ежегодно пользуются сезонно. По приблизительным оценкам российских ученых, в миграционном потоке к местам размножения или зимовки на Африканском континенте, участвует более 150 видов птиц.

Во время продолжительной миграции, как утверждают исследователи, у птиц развивается фи-

зиологический стресс, который приводит к угнетению клеток иммунной системы. При подавленном иммунитете у инфицированных птиц происходит активизация синтеза молекул РНК вируса Западного Нила.

Активными распространителями вируса Западного Нила, помимо пролетных, являются вороны грачи, голуби, горлицы и др.

В передаче вируса ЛЗН человеку основное значение принадлежит орнитофильным комарам рода *Culex*. Активный переносчик вируса лихорадки Западного Нила является, по утверждению ученых, *Cx. modestus*, питающийся на диких, городских и домашних птицах и охотно нападающий на человека. На берегах Волги определенное значение в циркуляции вируса в природных очагах имеют *C. ripiens* и комары рода *Aedes*.

Сохранение вируса в зимующих комарах *Culex* является одним из механизмов сохранения вирусной популяции в зимний период. Важное значение в сохранении вирусной популяции в неблагоприятных для нее засушливых и зимний периоды играют также

различные виды клещей. Вирус также легко адаптируется к различным клещам.

Местами вылода комаров р. *Culex* являются постоянные или длительно существующие временные водоемы.

На территории Волгоградской области в 2011 году регистрировалась повышенная заболеваемость ЛЗН — 61 заболевший. Заболеваемость ЛЗН регистрировалась в Городищенском (у 7 человек), Камышинском (у 3 человек), Калачевском, Котельниковском, Светлоярском, Среднеахтубинском районах — по 1 заболевшему, всего в 6 районах области. Из 61 больного, 47 — жители г. Волгограда. В г. Волжском случаи заболевания в прошлом году не регистрировались.

Меры профилактики при ЛЗН направлены на предупреждение укусов комаров:

— защита жилых помещений от залета комаров, засетчивание оконных и дверных проемов, пропитка их отпугивающими комаров средствами, использование фумигаторов, ультразвуковых устройств, отпугивающих комаров, ультрафиолетовых

устройств, уничтожающих комаров, заводского изготовления. Регулярная замена воды на дачных участках, в емкостях для полива. Использование индивидуальных средств защиты от комаров при выезде на природу (кремы, гели, салфетки, лосьоны, спреи, аэрозоли): «Москитол», «Тажный», «Кедр», «Дэта» и др.

Выходя на прогулку после заката солнца, закрывайте одежду большую площадь кожи. Старайтесь меньше времени находиться возле прудов, заболоченностей в летнее и осеннее время.

Андрей МАХОНИН,
врач-эпидемиолог отделения
ООИ ФБУЗ «Центр гигиены
и эпидемиологии в Волгоградской
области»

Для справки:

По словам специалистов, на сегодняшний день в Волгоградской области зафиксировано 100 случаев заболевания. Лихорадка Западного Нила обнаружена у жителей всех районов Волгограда, а также в городе Волжском, Городищенском и Светлоярском районах.

Антинаркотическая политика

Подведены итоги 1-го этапа оперативно-профилактической операции «Мак»

В Волгоградской области, как и по всей стране, завершился 1 этап комплексной оперативно-профилактической операции «Мак». Цель операции — выявление, предупреждение, пресечение и раскрытие преступлений, связанных с незаконным распространением наркотических средств растительного происхождения.

В операции задействованы силы правоохранительных органов и силовых структур, органов местного самоуправления и общественности Волгоградской области.

За время проведения операции правоохранительными органами области выявлено 535 преступлений, по которым возбуждены уголовные дела по признакам составов преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Из общего количества наркопреступлений, выявленных на территории области, 261 связаны с незаконным сбытом наркотических средств, 11 — с организацией либо содержанием наркопритонов, 20 — с культивацией наркосодержащих расте-

ний, 242 — предусмотренных ст. 228 УК РФ и 1 — по ст. 230 УК РФ (склонение к потреблению наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов).

В общей сложности за время операции возбуждено 528 уголовных дел в отношении 331 лица, из которых 328 граждан Российской Федерации и 3 иностранных гражданина.

Благодаря предпринятым мерам сотрудниками правоохранительных органов из незаконного оборота изъято 32 кг наркотических средств, в том числе более 28 кг марихуаны, около 1,5 кг героина, около 0,5 кг маковой соломы и 1,6 кг масла каннабиса.

В рамках административной практики правоохранительными органами области привлечен к ответственности 631 правонарушитель за нарушения в сфере незаконного оборота наркотиков.

В ходе операции выявлен 21 факт культивирования наркосодержащих растений на общей площади более 5 000 кв. метров. Вес уничтоженных растений составил свыше тонны.

Так, например, у 32-летнего жителя о. Зеленый г. Волжского

на территории его домовладения оперативники обнаружили 1110 растений конопли со следами культивации.

В Камышине Волгоградской области на своем приусадебном участке один местный житель вырастил 420 кустов культивируемой конопли. У другого камышинина оперативники наркоконтроля обнаружили 87 культивированных кустов конопли, и в доме у него также хранилась крупная партия марихуаны — около 1,9 кг.

Учитывая задачи операции, особое внимание в ходе ее проведения уделялось выявлению и уничтожению очагов произрастания дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества. Совместно с органами местного самоуправления муниципальных образований, сельских поселений и общественностью в ходе операции уничтожено дикорастущих растений на площади более 49 000 кв. метров. При этом вес уничтоженных растений составил около 56 тонн.

По количеству уничтоженных крупных очагов произрастания дикорастущих наркосодержащих растений лидируют Михайлов-

кий, Фроловский, Урюпинский, Камышинский, Жирновский, Калачевский, Палласовский районы области и г. Волжский. Например, только во Фроловском районе совместными усилиями полицейских, представителей ТОСов и казачьих муниципальных дружин было выявлено и уничтожено 14 очагов произрастания дикорастущей конопли на общей площади около 12 000 кв.м, массой около 25 тонн.

Уважаемые жители Волгограда и Волгоградской области! О всех известных случаях незаконного выращивания мака и конопли, очагах распространения дикорастущих культур этих растений, а также фактах иных преступлений, совершаемых в сфере незаконного оборота наркотических средств просим Вас сообщать в Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Волгоградской области по телефону доверия: 8 (8442) 37-36-35.

По сообщению пресс-службы
Управления ФСКН России
по Волгоградской области



ПАУКИ И ЗМЕИ: ЧЕГО СТОИТ ОПАСАТЬСЯ!?



За последние два года как никогда отмечается наибольшее число укусов змеями и пауками жителей области. В.И. Емцов, главный врач ГБУЗ «Волгоградская областная наркологическая больница», главный токсиколог нашего региона, кандидат медицинских наук отмечает, что за 30 с лишним лет работы в его практике таких ошеломляющих цифр по укусам пауков и змей не было. Волгоградский регион этой ситуацией прославился даже на международном уровне. Главный токсиколог РФ Юрий Отсапенко поднимал данную проблему на международном симпозиуме, проходившем на Гаити. Оказывается, в других регионах нашей страны ситуация с укусами пауков и змей не такая напряженная.

Если каждый год в токсикологический центр, который расположен на базе Волгоградской областной наркологической больницы, привозили с укусами змей и пауков 20–25 человек, в прошлом сезоне на конец августа цифра была ошеломляющая — 101 укушенный. В этом году за прошедшие летние месяцы поступило 58 пострадавших от укусов пауков и 36 — от укусов змей.

И если прошлые годы пик поступления укушенных приходился на май, в последние два года такие пациенты поступают на протяжении всего летнего периода.

Пик отмечается в июле и августе.

Где кусают

— Змеи обычно прячутся от жары около водоемов, в камнях, наткнуться на них можно в траве, — пояснил Василий Иванович. — Пауки же стремятся в жилые помещения и чаще всего находят убежище в частных домах, на дачах. В связи с этим несчастные случаи, связанные с укусами, и случаются во время отдыха вблизи водоемов, на рыбалке, на природе или во время работ на дачном участке. Так, одну женщину паук укусил, когда она надевала свои рабочие перчатки. Как оказалось, животное заползло на перчатку. Еще одна пациентка,

ПОГОДНЫЕ условия, в частности резкое повышение температуры, повлияли не только на самочувствие и состояние здоровья жителей нашего региона. Они отразились и на активности ядовитых пауков и змей. Аномальная жара вынудила их прятаться вблизи водоемов или в частных домах, где прохладнее, но и вероятность встречи с человеком намного выше.

поступившая в токсикологический центр в тяжелом состоянии, рассказывала, как ночью сквозь сон она почувствовала, что кто-то пробежал по лицу. Женщина хотела смахнуть странное существо, но паук укусил ее за палец. В прошлом году привозили 8-месячного ребенка, которого паук также укусил во время сна. Стоит отметить, что в городских квартирах подобных случаев не было. А вот владельцам дач и частных владений стоит быть начеку. Среди укушенных пауками в этом году, как отмечает В.И. Емцов, большинство пострадавших — взрослые, в основном женщины, работающие на дачных участках.

Еще один странный вид

— Раньше в нашей местности встречались два вида ядовитых пауков. Это каракурт и тарантул, — рассказал Василий Иванович. — Тарантул — это довольно крупный мохнатый паук, обитает в основном в земле.

Каракурт из рода черных вдов — обитатель пустыни. В связи с изменением климата, в частности, повышением температуры, эти животные переместились и к нам. Наиболее опасными районами в отношении распространения каракуртов являются Палласовский, Старополтавский, Светлоярский, Котельниковский и Октябрьский районы. В Палласовском районе, к примеру, зоологи насчитали огромное количество гнезд каракуртов, а одна самка выводит около 600 паучков.

— В прошлом году появился еще один вид ядовитого паука, раньше с которым мы никогда не встречались, — рассказывает В.И. Емцов. — Этот паук размером около 2 см с брюшком желтого цвета, а вот ноги и голова у него оранжевого окраса. Укус этого паука вызывает болевой синдром (но не такой сильный, как при укусе каракурта или тарантула) и аллергическую реакцию. В этом году мы столкнулись с укусами еще одного вида паука: длинной он около 2,5–3 см, с ярко-окрашенным брюшком, как у осы.

Сталкиваются с этим видом чаще всего в огороде, например, обрывая помидоры. Так что, собираясь на сбор урожая, вспомните об опасности, с которой вы можете столкнуться на грядках.

Что касается змей: в нашей местности опасность представляет гадюка. Она наиболее ядовита в мае. Но в связи с изменением погодных условий эта змея остается таковой на протяжении всего летнего периода.

Чем опасен такой укус

— Яд паука и змеи является нейротоксическим и поражает нервную систему, чаще всего нервные сплетения и головной мозг, — рассказывает В.И. Емцов. — При укусе ядовитого паука возникает очень сильный болевой синдром. Боли могут быть в области живота, груди, там, где есть нервные сплетения. Они настолько сильные, что их можно спутать с болями, например, при инфаркте миокарда, при менингите. Иногда болевой синдром при укусе паука путают с болями при язве, с почечными коликами. Часто даже введение сильного обезболивающего до конца этой боли не снимает.

Яд гадюки, кроме того, что поражает нервные клетки, вызывает еще целый ряд нарушений свертывания крови, а также омертвление тканей.

Болевой синдром при укусе змеи проявляется по-разному: бывают боли местного характера, а бывают такие же, как и при укусе паука, то есть там, где есть нервные сплетения. Помимо боли возникает сильный отек.

Смертельных случаев от подобных укусов, как отметил Василий Иванович, за всю его практическую деятельность не было. Встречались только осложнения в виде абсцессов, некрозов. Сам яд к смерти человека не приводит, так как поступает в организм в малых количествах. А вот осложнения могут привести и к летальному исходу. Например, при укусе паука может развиться сильная аллергическая реакция вплоть до анафилактического шока. А чтобы избежать осложнений, пострадавшему необходимо своевременно оказать первую помощь и ОБЯЗАТЕЛЬНО обратиться к врачу.

Пострадавший, как правило, направляется в токсикологическое отделение — взрослое или детское. Лечение предполагает выведение яда из организма, введение при укусе паука противокаракуртовой сыворотки, при змеином укусе — сыворотки «Антигюрза».

Первая помощь:

Если вас укусил паук или змея: — нужно попытаться выдавить с ранки как можно больше крови; — обработать ранку йодом, спиртом или любым спиртовым раствором; — наложить антисептическую повязку и обязательно обратиться за медицинской помощью.

Пострадавшему необходимо давать обильное питье, дать выпить обезболивающий и антигистаминный препараты.

Ни в коем случае НЕЛЬЗЯ накладывать жгут. Это очень опасно! В результате наложения жгута нарушается кровоснабжение, и яд начинает разрушать ткани в конечности. Нельзя разрезать рану или прижигать. Запрещается накладывать согревающие компрессы, мазать место укуса согревающими мазями. Все это так же чревато серьезными осложнениями.

Что нужно делать, чтобы не быть укушенным.

Самое главное — нужно соблюдать меры предосторожности. Гадюка, например, никогда не нападает на человека первой. Она защищается в том, случае, если ее потревожили. В этой связи нужно быть осторожным и внимательным. Отправляясь в места, где возможна встреча с гадюками, необходимо иметь соответствующую одежду и обувь. Предосторожно от укусов змей: высокие сапоги; толстые шерстяные носки; плотные, не обтягивающие тело брюки, заправленные с напуском в обувь. При сборе грибов и ягод лучше пользоваться палкой достаточной длины, чтобы «пошерудить» ею в зарослях вблизи того места, где они растут. Если в этом месте находится змея, она или обнаружит себя или уползет. Не лишней будет выставленная вперед палка при быстром движении по тропе.

Ни в коем случае нельзя дразнить змею. Это характерно для отдыхающих в алкогольном опьянении, когда хочется продемонстрировать свою храбрость перед окружающими.

— К нам поступал мужчина, — рассказал В.И. Емцов, — который поймал гадюку и демонстрировал ее всем. В результате, змея укусила его два раза — за обе руки.

Осторожность нужно соблюдать и при работе на дачных участках. Желательно работать в плотных резиновых перчатках. Их, как правило, паук не прокусывает. Помещения необходимо тщательно осматривать, лучше всего, особенно после длительного отсутствия, пропылесосить все углы и щели. Перед сном не забывайте тщательно осматривать постель.

Консультацию о том, что нужно делать и куда обращаться при укусах ядовитых змей и пауков вы можете получить по круглосуточному телефону: 8 (8442) 36–82–44. Внимание! Обратиться в токсикологический центр по этому телефону могут как медицинские работники, так и обычные жители.

Памятная дата

70-ЛЕТИЮ БОМБОВОГО УДАРА ПОСВЯЩАЕТСЯ...

23 АВГУСТА 1942 года остал-ся в истории, как трагиче-ский и варварский день унич-тожения фашистами людей и детей, города и жизни на Земле...

В канун 70-летия массированно-го бомбового удара по Сталинграду мысли вновь и вновь возвраща-ются к 23 августа 1942 года. Какой силы должен быть город, чтобы выдержать сокрушительный на-тиск и встать непреступным уте-сом на пути врага.

В воскресенье 23 августа в 10 часов утра в Сталинграде была объявлена воздушная тревога. Каждые полчаса предупреждение повторялось. Отбоя тревоги не было. Это вызывало беспокойство и предчувствие надвигающейся беды. К пяти часам вечера по ра-дио уже каждые 10 минут повто-ряли: «Граждане! Воздушная тре-вога!». И вскоре послышался гул самолетов, затем раздался звук разрыва бомб. Началась бомбежка центральной части города. Самолеты противника сбрасывали на город тонны смертоносного груза. Земля сотрясалась, а новые и но-вые самолеты летели на Сталин-град. Каждые 15 минут совершали налеты вражеские бомбардиро-вщики. За 2 дня 600 самолетов со-вершили 4000 боевых вылетов. Город горел как большой костер. Полыхали расположенные вдоль Волги нефтехранилища. В районе

Метизного завода взрывались о-громные баки с бензином и нефтью. Огненный поток сбегал по оврагам к Волге, и горячее сплошь по-крывало поверхность воды. Река горела, будто в ней была не вода, а бензин.

Горе и смерть вошли в тысячи семей. Заваленных в землянках и блиндажах не успевали откапы-вать. Оставшиеся в живых в раз-рушенном городе не знали что делать. Постановлением Сталин-градского Городского Комитета Обороны от 25 августа 1942 года с 20.00 в городе вводилось осад-ное положение. А налеты продол-жались, оставляя после себя ды-мящиеся груды развалин. Поток раненых был нескончаемым. Ме-дицинские работники сутками не покидали своих постов, оказывая помощь раненым. Среди них были выпускники Сталинградского ме-дицинского института.

Тамара Александровна Гоффен-шер окончила Сталинградский медицинский институт в июне 1942 года и сразу же была назна-чена врачом-хирургом в медсан-звод 38 мотострелковой бригады, впоследствии переименованую в 7-ю Гвардейскую 62-й Армии. Эта бригада формировалась в школе № 26 Тракторозаводского района, после чего заняла оборону на юге области в районе Больших Чапу-рников. Во время боев у аэродрома и авиагородка Сталинграда с про-равшимися танками фашистов

Гоффеншер оказывала помощь раненым артиллеристам. Когда противник зашел с флангов и гро-зил окружением, поступил приказ погрузить раненых в машину и вы-ехать в тыл.

23 августа Тамара Александров-на на полуторке сопровождала раненых в госпиталь в Сталинград. И в это время началась варварская бомбардировка города, все руши-лось и горело. Раненых передали прямо на санитарную летучку. Когда отправились во второй рейс, Та-мара Александровна находилась в кузове с ранеными, а медсестра села в кабину. Машину вдруг силь-но трянуло, осыпало градом кам-ней, пыли, осколков. Когда откры-ла глаза, то увидела, что верхушку кабины снесло снарядом, за рулем сидит шофер с окровавленным го-ловой, а медсестра вытирает кровь с его лица. Многие раненые полу-чили повторные ранения. В кузове вспыхнул огонь, Тамара Алек-сандровна принялась тушить его сапогами и плащ-палаткой. В это время шофер повернул на пере-праву и машина скатилась к блин-дажу медсанзвода у водокачки, в крутом берегу, рядом с театром Музкомедии. Там у нее приняли раненых.

У памятника Хользунову рас-полагались деревянные мостки, к которым подходил речной транс-порт. Раненых переправляли на левый берег Волги только ночью на баркасах, моторных лодках,

шлюпках и даже самодельных пло-тах. Лодки и катера лавировали среди очагов горящей и плывущей по реке нефти. Существовала пе-шая понтонная переправа, кото-рая пролегла от Нижнего поселка «Баррикады» на остров Крит. На глубине 30–35 см был сооружен мост, который не просматривался с самолета. По подводному мосту переправлялись, держась за трос.

На переправе Т.А.Гоффенше-фер встретила своего однокурсни-ка Б.П.Перепечаева. Борис после окончания мединститута получил назначение хирургом медсанроты 10-й дивизии войск НКВД. Моло-дой врач Борис Петрович Пере-печаев, возглавлял пункт сбора и эвакуации раненых. Он хорошо знал город, что обеспечило своев-ременный вывоз раненых бойцов из частей дивизии. Аналогичная встреча произошла в сентябре 1942 года с подругой по инсти-туту Ниной Исуповой. Ее вместе с Верой Холодилиной направили работать на центральную пере-праву, где в помещении ресторана «Метро» размещался ЭП-5462-й Армии. Нина услышала от Тамары историю об еще одной их однокурс-нице — Рыбаковой Вере.

Вера Иосифовна Рыбакова в 1942 году досрочно окончила Сталинградский медицинский институт и добровольно явилась в штаб 10-й дивизии войск НКВД. Была зачислена врачом в медсан-бат дивизии, который располагал-ся в подвале здания Центрального универсама. Штаб дивизии нахо-дился в Комсомольском саду. Когда сгорело здание облздравотде-ла, спасенные раненые были пере-ведены в подвальное помещение. Многие из них разместились в го-родском саду, в бильярдном зале. Вместе с ними находилась Вера Рыбакова. К ним прорвалась груп-па немецких автоматчиков. Атака была страшной. Раненые, кто мог ходить, кинулись в глубину здания. Но Вера не растерялась, схватила автомат и с криком: «Товарищи! За мной! Ура!» — кинулась в атаку, поднимая за собой раненых. Нем-цы были отбиты, а Вера получила ранение в колено.

Кровопролитные бои за город продолжались. Бойцы сражались за каждый дом, подъезд, лестнич-ную клетку. Растерзанный город не сдавался врагу. А медицинские работники круглосуточно прини-мали большой поток раненых, об-рабатывали раны и эвакуировали в тыл на лечение. Своей работой они помогали разгромить врага. Вместе с воинами медики прошли трудный путь к Победе.

Подготовила
Валентина ЧЕНЕГИНА,
главный хранитель фондов
музея истории здравоохранения
Волгоградской области



Возьмите на заметку

КОНТАКТА С МОЛНИЕЙ ЛУЧШЕ ИЗБЕЖАТЬ

АВГУСТ. И как говорят в народе, это самый разгар гроз. Пока на улице солнечно. Но не следует забывать, что летняя погода весьма изменчива, и ясный летний день быстро может превратиться в пасмурный и дождливый. И, думаю, каждому не будет лишним повторить правила поведения во время грозы, дабы избежать контакта с атмосферным электричеством.

Итак, ВО ВРЕМЯ ГРОЗЫ НЕЛЬЗЯ:

— прятаться под деревом, особенно отдельно стоящим. Наиболее опасны в этом отношении дуб, тополь, ель, сосна. Реже молния ударяет в березу и клен;

— находиться на открытом пространстве. Желательно укрыться в каком-нибудь углублении; ноги держите вместе и снимите все металлические предметы с головы и тела. Не ложитесь на землю, но старайтесь не оказаться самой высокой точкой на местности;

— ездить верхом, на велосипеде или машине с открытым верхом;

— находиться рядом с металлическими предметами;

— пользоваться сотовым телефоном;

— купаться в водоеме.

Если вы едете на машине, снизьте скорость и остановитесь, но подальше от таких высоких предметов как деревья и высоковольтные линии электропередач.

Оставайтесь в машине или в жилом прицепе с жесткой крышей, но не касайтесь металлических частей и не подходите к ним.

Если вы находитесь в помещении, то следует держаться подальше от окон, электроприборов, а также труб и другой металличе-



ской сантехники.

Перед грозой отключите внешние антенны и выключите из розетки радиоприемники и телевизоры. Отсоедините модемы и источники питания. Держитесь в стороне от электроприборов.

Если гроза застала вас посреди города, прячьтесь в любое ближайшее здание.

Поражение молнией

Поражения молнией бывают местные и общие. При местных ожогах на коже остаются бурые

«знаки молнии», размером от точки до 3 см или разветвленные красные полосы. При общих появляются более крупные ожоги кожи, судороги, отмечается упадок сердечной и дыхательной деятельности, потеря сознания.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ:

Пострадавшему необходимо сделать искусственное дыхание и как можно быстрее доставить в больницу; если есть возможность, давайте нюхать ему нашатырный спирт и поите его чаем.

Для справки:

Мощность молнии достигает порой 200 тысяч ампер, а температура ее канала может превышать температуру поверхности Солнца. После таких сведений кажется, что у человека нет никаких шансов пережить контакт с молнией. Но согласно статистике, примерно три четверти людей, пострадавших от атмосферного электричества, остаются в живых.

Здоровье в тарелке

КАК ПРИГОТОВИТЬ ЗДОРОВЫЙ ШАШЛЫК

СЕЗОН шашлыков все еще продолжается. Поклонники поджаренного над углями мяса делают правильный выбор — такой способ приготовления пищи позволяет готовить без добавления жира и избавиться от его излишков. Но приготовить по-настоящему вкусное мясо над грилем — непростая задача. Талантливому кулинару поможет правильное оборудование.



Мангал

Вы предпочитаете жарить мясо или рыбу на дачном участке? Тогда стоит один раз встряхнуть кошелек и купить прочный высокий и устойчивый мангал из толстой стали или чугуна, который станет стационарным вариантом для улицы. Такие мангалы оснащаются откидными столиками, крышей и трубой, что добавляет удобства при эксплуатации в любую погоду. Кроме того, они более безопасны для семей, в которых есть маленькие дети — малышам будет труднее опрокинуть такой мангал или дотянуться до его раскаленных частей. А взрослому не придется натруживать поясницу, наклоняясь для того, чтобы перевернуть шампуры.

Если мангал предназначен для выездов на природу, лучше поискать складной вариант, но при этом не покупать самые простые и дешевые. К сожалению, их не хватает даже на один сезон — крепкие

элементы отваливаются, а тонкие стальные листы деформируются от высокой температуры. Кроме того, такие мангалы очень неустойчивы и постоянно норовят «расстегнуться», опрокинув шампуры и горячие угли прямо на ноги повару.

Складной мангал не должен быть очень легким — проверьте, чтобы его корпус был сделан из прочной листовой стали, которая не прогибается под рукой. А все элементы каркаса и крепежа должны быть прочно приварены на свои места. Выбирайте мангал с ножками, которые можно воткнуть в грунт — это придаст ему большей устойчивости.

Шампуры и решетки

В идеале в арсенале знатного «шашлыковода» должно быть и то, и другое. Шампуры позволяют готовить мясо, птицу и рыбу, нарезанную мелкими кусочками, а решетка — запекать над углями крупные плоские куски.

Выбирайте толстые и тяжелые шампуры — они не согнутся под весом нанизанного мяса и не деформируются от температуры. Лучше, если шампуры будут плоскими и широкими — это позволит лучше удерживать на месте пищу, поскольку шампуры не будут крутиться на мангале.

Решетки бывают двух типов — открытые и закрывающиеся. Первые просто кладутся поверх мангала, а предназначенные для жарки рыба или мясо укладываются прямо поверх них. Для таких решеток потребуются дополнительные аксессуары — лопаточки, щипцы и вилки для переворачивания мяса.

Во-вторых, куски пищи «зажимаются», что позволяет переворачивать содержимое решетки одновременно и защищает его от случайного падения.

Выберите те решетки, которые подходят по размеру к вашему мангалу: слишком узкие будут падать, а в слишком широких не прожарятся те куски пищи, которые располо-

жены по краям. Обратите внимание на покрытие решеток — оно должно быть гладким и однородным — это не позволит пище прилипнуть к ним. Кроме того, если у решеток есть ручки — они должны быть выполнены из дерева — пластиковые могут расплавиться под действием высокой температуры.

Полезные приспособления

Если вы любите жарить над углями большие куски мяса или рыбы, приобретите термометр, который измеряет температуру в глубине куска. Запомните, что безопасным может считаться тот продукт, температура внутри которого превысила 70 °C градусов.

Силиконовая кисточка поможет нанести на мясо маринад, соус или смазать маслом рыбу. Ее «щетина» не расплавится над углями и ее гораздо легче очистить, чем кисточку из натуральных материалов.

Бутылка с распылителем, наполненная водой, помогает потушить язычки пламени и защитить продукты от подгорания.

Жесткая проволочная щетка позволит быстро и качественно очистить решетки и шампуры от частиц пригоревшей пищи. Не забывайте тщательно мыть эти предметы сразу после того, как вы закончите готовить — ведь в остатках пищи начинают быстро размножаться болезнетворные бактерии.

Источник: <http://www.takzdorovo.ru>

Охрана собственного здоровья — обязанность каждого

О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНТЕРОКОЛИТА И ДИЗЕНТЕРИИ



ОБЫЧНО люди считают самым «болезненным» периодом года зиму, — ведь именно зимой резко возрастает число простудных заболеваний, возникают вспышки гриппа, обостряются хронические болезни органов дыхания и т. д. Это так. Однако в основном летом среди населения регистрируются группы заболеваний, которые в медицине называются кишечными инфекциями. Иногда речь идёт о единичных случаях, но нередко и вспышки — то есть массовые заболевания кишечными инфекциями, которые чаще всего возникают в тесных коллективах — войсковых частях, детских лагерях отдыха и труда, а также в группах туристов.

Говоря о кишечных инфекциях, следует остановиться на двух заболеваниях, характерных для нашего региона. Итак, речь пойдёт об энтероколите и острой дизентерии.

Энтероколит — это острое воспаление слизистой оболочки тонкого и толстого кишечника (иногда — и слизистой оболочки желудка). Заболевание возникает вследствие попадания в организм болезнетворных микроорганизмов (чаще всего это кишечная палочка), а также токсических веществ — препаратов ртути, например; энтероколит может возникнуть при употреблении в пищу плохо приготовленных грибов, большого количества острых приправ, которые раздражают и повреждают слизистую желудка и кишечника, значительных доз алкоголя.

Возникновению болезни предшествует инкубационный или скрытый, период, который длится от нескольких часов до трёх суток. Заболевание проявляется подъёмом температуры (чаще всего до 37–38 °С), болью в нижних отделах живота, слабостью и недомоганием, иногда тошнотой; обязательно учащение стула до 3–7 раз в сутки, кал жидкий, без примесей. Энтероколит в большинстве случаев вполне поддаётся лечению,

которое приводит к выздоровлению. Однако неадекватное или прерванное лечение может привести к формированию у больного хронической формы заболевания, которая практически неизлечима и обостряется периодически, при погрешностях в диете, при ослаблении организма вследствие какого-либо инфекционного заболевания.

Дизентерия — заболевание из группы кишечных инфекций, подбное энтероколиту. При дизентерии также поражается слизистая кишечника; потому и клинические проявления дизентерии похожи на симптомы энтероколита. Однако между этими заболеваниями два существенных различия: во-первых, дизентерия вызывается строго определёнными бактериями — микробами из группы шигелл, а во-вторых, дизентерия протекает, как правило, гораздо тяжелее энтероколита.

В природе существует пять групп шигелл; для нашего региона характерны два их штамма (то есть вида) — шигеллы Флекснера и Флекснера 2 А.

Шигеллы довольно устойчивы во внешней среде — в воде они размножаются и сохраняются до полутора месяцев. Кроме того,

они могут обитать в пищевых продуктах — в молоке, салатах, винегретах, в фарше, компоте, киселях. А во внешнюю среду они попадают с испражнениями больного человека.

Существуют три пути заражения дизентерией: водный — при употреблении воды, заражённой шигеллами, пищевой — при употреблении в пищу заражённых продуктов, и бытовой — при контакте с больным человеком, руки которого могут быть загрязнены шигеллами; это происходит вследствие несоблюдения больным правил личной гигиены.

Инкубационный период дизентерии — от 1 до 7 суток (в среднем — 3–4 дня). Заболевание начинается остро — с повышения температуры тела, которая может повышаться до 40–41 °С, и расстройства стула — диарея; частота его может доходить до 20 раз в сутки. В тяжёлых случаях отмечаются тенезмы — ложные позывы к дефекации. Стул скудный (в медицине он получил название «дизентерийного плевка»), с примесью слизи; спустя 2–3 дня после начала заболевания в стуле обнаруживается кровь в виде прожилок, — это обусловлено повреждением стенок кишечника.

С развитием заболевания нарастают слабость и недомогание; больной отмечает сухость во рту, жажду: развивается обезвоживание организма.

Язык у больного, как правило, сухой, обложен желтоватым налётом. В тяжёлых случаях могут появляться и судороги. Длится заболевание, как правило, 2–3 недели, и в особо тяжёлых случаях, при неправильном лечении, возможен смертельный исход. При недостаточном или прерванном лечении заболевание переходит в хроническую форму: ежегодно происходят его обострения, и такой человек становится бациллоносителем (даже вне периода обострения он выделяет во внешнюю среду шигеллы, и, таким образом, становится источником заражения для окружающих).

Из этого видно, что кишечные инфекции должны лечиться только в условиях стационара; после выписки переболевшему дизентерией следует наблюдаться у врача в течение 1–2 месяцев. А лица, контактные с больным, подлежат карантину сроком на 10 суток.

Как видно, кишечные инфекции далеко не столь безобидны, как думают некоторые, и последствия их могут быть весьма печальными. Однако, избежать заражения в принципе несложно. Для этого следует соблюдать следующие меры профилактики:

- соблюдайте правила личной гигиены: мойте руки после посещения туалета, после посещения магазина и других общественных мест, после прихода домой с работы и т. д.;
- не употребляйте пищевые продукты с истекшим сроком годности;
- тщательно мойте тёплой кипячёной водой фрукты и овощи;
- приобретайте бахчевые только неразрезанные;
- пейте лишь кипячёную воду; будучи на природе, ни в коем случае не пейте воду из неизвестных родников; желательнее употребление лишь привезённой с собой воды (после её кипячения, разумеется).
- Ни в коем случае не приобретайте в киосках так называемые национальные восточные блюда, особенно шаурму, так как из-за несоблюдения санитарных норм при приготовлении в этих продуктах может быть кишечная палочка.

Подготовил Сергей МЕЩЕРЯКОВ, врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

При подготовке материала была использована научная литература



Возьмите на заметку

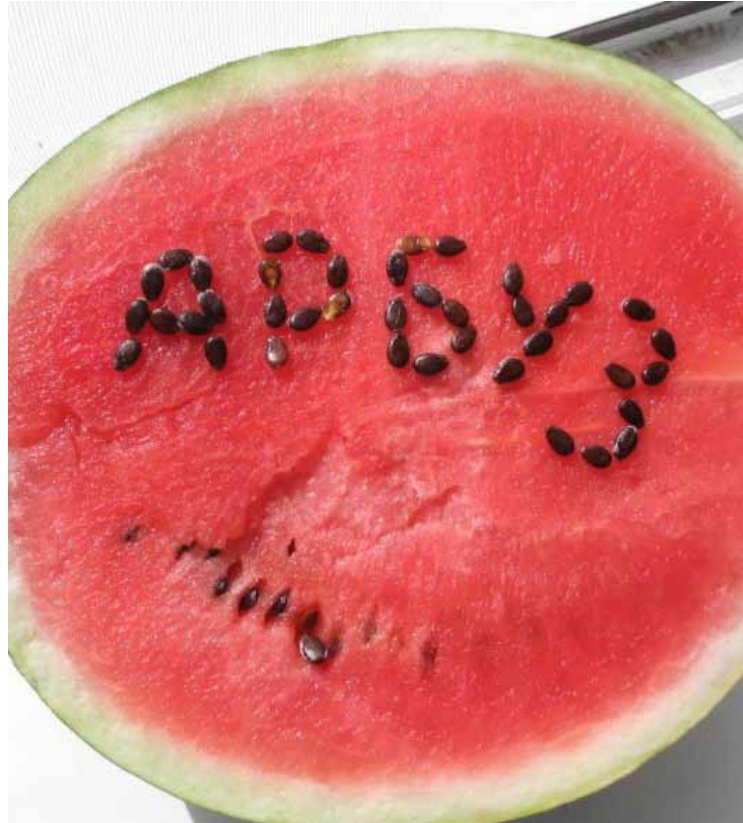
КАК ВЫБРАТЬ БЕЗОПАСНЫЙ АРБУЗ

АРБУЗ — бахчевая культура, относится к семейству тыквенных. Выращивают арбуз из-за его плодов. Плод арбуза называется ягодой. Родиной арбуза является Южная Африка. В России арбузы появились лишь в XVII веке, и до XIX века являлись редким лакомством.

Август и сентябрь — самый арбузный сезон. В этот период, особенно в конце сентября, цены на бахчевые постепенно идут вниз и, появляется сильный соблазн купить по дороге домой огромную ягоду почти задаром. Но кроме свежих на прилавках лежат либо ранние арбузы, что и месяц назад, либо уже вялые или ещё зеленоватые, либо напичканные нитратами. К сожалению, некоторые хозяйства для быстрого роста бахчевых культур используют азотные удобрения. Последние крайне вредны для человеческого организма.

Арбуз состоит из воды, фруктозы, глюкозы, сахарозы, микроэлементов и витаминов (магний, калий, железо, ликопен (антиоксидант, сильнее витамина С), медь, марганец, витамины группы В) и клетчатки.

Самым главным критерием качества арбуза является его безопасность, т.е. необходимо выбрать не просто спелый арбуз, но и такой, чтобы содержание вредных веществ в нём было минимально, или хотя бы в пределах нормы, потому как использование азотных удобрений в сельском хозяйстве очень широко. Безопасное содержание нитратов — не более 60 мг/кг.



Итак, как выбрать спелый и безопасный арбуз:

1. Желательно не покупать арбузы раньше начала августа. Даже самые скороспелые сорта поспевают только к концу июля.
2. Спелый арбуз издаёт глухой звук при похлопывании его ладонью.
3. Спелый арбуз хрустит даже при небольшом сдавливании.
4. Никогда не покупайте треснутый арбуз.

5. Слишком большой арбуз из горки — перекормленный, слишком маленький — обычно неспелый. Выбирайте только арбузы среднего размера.

6. Большое белое пятно на боку арбуза — признак незрелости. Выбирайте арбуз с небольшим белым пятном.

7. Спелый арбуз легко царапается ногтем.

8. Никогда не покупайте арбузы около автотрасс! Сорванный

арбуз «дышит», он легко впитывает токсины из воздуха.

9. Засохший хвостик — не показатель спелости.

10. На разрезе волокна должны быть белые. Волокна желтого цвета — признак избытка нитратов.

11. ВАЖНАЯ ПРОБА. Разрезав дома арбуз, погрузите кусочки мякоти в стакан с холодной водой. Если вода порозовела — арбуз подкрашен в прямом смысле слова (введен какой-то краситель). Такой арбуз есть опасно.

12. Нитраты в арбузе распределяются неравномерно. Больше всего их у кожицы и у плодоножки. Детям лучше всего давать мякоть из середины.

13. Арбузом с кислым запахом можно серьезно отравиться.

14. В наше время уже не стоит варить варенье из арбузных корок, как это делали наши бабушки. При современной технологии выращивания арбузов применяется очень много вредных веществ, которые концентрируются именно под кожицей.

15. Спелый арбуз не только красный на разрезе, но и обязательно сладкий. Красным незрелый арбуз делают инъекцией шприцем раствора мочевины, но должная сладость от этого не появляется.

Подготовил Игорь КРАСНОВ, врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

ПОСЕТИТЕ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ!

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

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

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

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

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



Уважаемые читатели!

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

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

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

волгоградского здравоохранения.

С уважением,
редакция сетевого издания «Ваше здоровье»