



# Ваше ЗДОРОВЬЕ

№ 8 (747)

26 мая 2012 г.

На повестке дня — вопросы профилактики



## Главная задача — СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЯМ

**ПРОФИЛАКТИКА** на сегодняшний день является одним из приоритетных направлений в работе системы здравоохранения. Особое внимание уделяется и пропаганде здорового образа жизни.

Этому направлению посвящен и один из разделов приоритетного национального проекта «Здоровье»: «Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака». В рамках данного раздела с населением Волгоградской области проводится большая работа: организация мероприятий, пропагандирующих здоровый образ жизни, информирование жителей через СМИ и наглядную агитацию о заболеваниях и мерах их профилактики, проведение различных акций, посвященных профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний. Огромная роль в этой работе отводится специалистам отделений и кабинетов медицинской профилактики, функционирующих на территории региона. И для того, чтобы повысить уровень их квалификации в Волгоградской области по инициативе Волгоградского областного центра медицинской профилактики при поддержке министерства здравоохранения региона организован постоянно действующий семинар.

Подробнее об этой работе мы попросили рассказать главного врача ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики», к.м.н., доцента А.Б. Покатилова.

Читайте на 9 стр.

## СПЕЦИАЛИСТЫ ПОМОГУТ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ КУРЕНИЯ ПО ТЕЛЕФОНУ

На базе Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физиопульмонологии Министерства здравоохранения и социального развития России начал работать Консультативный телефонный центр помощи в отказе от потребления табака.

Избавиться от курения помогут психологи и врачи. Чтобы получить соответствующую помощь, курильщик должен позвонить по телефону «горячей линии»: 8-800-200-0-200 и попросить оператора переключить на специалистов Консультативного телефонного центра. Звонок по России бесплатный.



## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

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

А. Шопенгауэр

**ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ —  
ЗДОРОВАЯ РОССИЯ**

4

**ПРОГУЛКИ ПО ИСТОРИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

8

Профилактика

## ПРИВИВКА ДЛЯ БОЛЕЛЬЩИКА

УПРАВЛЕНИЕ Роспотребнадзора по Волгоградской области обратилось к больельщикам, планирующим посетить матчи Евро-2012, позаботиться о прививках от кори.

Матчи пройдут на территории двух государств — Польши и Украины. По данным Европейского регионального бюро Всемирной Организации Здравоохранения, в 2012 году в странах Европы сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по кори. За 3 месяца этого года в странах Европейского региона — Бельгии, Франции, Германии, Италии, Румынии, Испании, Великобритании, Украине и других — зарегистрировано свыше 4,4 тыс. случаев заболевания этим недугом.

В целях снижения риска инфицирования корью граждан Волгоградской области и завоза инфекции в регион управление Роспотребнадзора рекомендует всем больельщикам уточнить в медучреждениях по месту жительства, прививались ли они от кори. Если нет, то сделать это не менее чем за 10 дней до отъезда в медицинских учреждениях, осуществляющих иммунизацию.

Источник: <http://www.volganet.ru/>

Важная дата

## 31 МАЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАКА

Табакокурения на сегодняшний день — одна из самых распространенных вредных привычек, приводящих к нарушению здоровья. Современная медицина считает курение хроническим отравлением, которое носит массовый характер. При этом развивается повышенная устойчивость организма по отношению к никотину. В среднем курильщик потребляет около 2 мг никотина из каждой выкуренной сигареты. Если это количество напрямую ввести в кровь, то можно убить человека.



## Новости



## В Волгоградской области создан общественный совет медицинских работников

**ОБЩЕСТВЕННЫЙ совет медработников создан при министерстве здравоохранения Волгоградской области. Главная задача совета — помощь в совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения Волгоградской области.**

На первом организационном заседании с ответственным словом выступил заместитель председателя правительства региона Павел Анатольевич Крупнов. Он отметил, что подобные совещательные органы по инициативе губернатора Волгоградской области Сергея Анатольевича Боженова будут созданы при всех министерствах регионального правительства.

В состав Общественного совета медицинских работников при Минздраве региона вошли 15 человек. Это известные медики Волгограда и области, Заслуженные врачи России, именитые ученые, специалисты частной практики. Основные задачи консультативного органа: защита прав потребителей медицинских услуг, повышение качества медицинской помощи жителям региона, соблюдение прав медицинских и фармацевтических работников, взаимодействие с другими общественными организациями.

Источник: <http://www.volganet.ru>

## Важная дата

# 31 мая — Всемирный день без табака

(ОКОНЧАНИЕ. Начало на 1-й стр.)

Всемирная организация здравоохранения признала никотин медленноубивающим наркотиком. Сегодня наука располагает тысячами доказательств, подтверждающих тот факт, что табак содержит губительные для организма человека вещества, каждое из которых наносит определенный вред здоровью. Да и статистика это подтверждает. Среди курильщиков смерть от сердечно-сосудистого приступа происходит в 3 раза чаще, а для тех, кто выкуривает больше пачки в день, риск увеличивается в 5 раз. Раковые заболевания у 52% мужчин и у 5% женщин связаны с курением. Общее количество смертей в России, связанных с употреблением табака, составляет 300 тысяч человек в год.

Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, в мире 1,26 млрд курящих. Курят 47% мужчин и 12% женщин. Ежедневно от последствий употребления табака в мире умирают 10 тысяч человек, ежегодно — 4 миллиона.

Большой массив научных исследований показывает, что и вторичный табачный дым ведёт к развитию многих заболеваний, включая сердечно-сосудистые, рак лёгкого и заболевания респираторной системы. Поэтому курильщик, выкуривая сигарету, наносит вред не только себе, но и окружающим.

Привлечь внимание современного общества к этой проблеме и оградить будущее поколение от пагубной привычки призван Всемирный день борьбы с курением, который ежегодно во всем мире отмечается 31 мая.

Впервые решение о провозглашении Дня без табака было принято на сессии Всемирной организации здравоохранения в мае 1988 года. Тогда же была обозначена и дата — 31 мая. Широкое распространение этот день получил в новом тысячелетии, когда началась широкая общенародная кампания по ограничению и запрету курения. Ежегодно этот день проходит под определенным лозунгом. В этом году он звучит так: «Противостояние табачной промышленности».



## Антинаркотическая политика

# Объединить силы в борьбе с наркоугрозой

**ПРОБЛЕМА наркомании продолжает оставаться актуальной для современного общества, несмотря на то, что сегодня проводится большая работа по борьбе с этой угрозой. Об этом говорили участники пленарного заседания, которое прошло в середине мая в Общественной палате Волгоградской области.**

Участие в заседании приняли представители правительства Волгоградской области, члены совета Общественной палаты региона, руководители медицинских учреждений, общественных и религиозных

организаций. Вопросу о взаимодействии общественных и религиозных организаций в противостоянии наркоугрозе было уделено особое внимание. Участники отметили, что люди, работающие в этих организациях, имеют большой потенциал, владеют знаниями о том, как работать в данном направлении. Но из-за отсутствия денежных средств не имеют возможности реализовать свои идеи и планы.

В ходе конференции говорили о причинах наркомании, о ее профилактике и о проблемах, связанных с реабилитацией наркозависимых.

Волнующей проблемой продолжает оставаться проблема пропа-

ганды и распространения наркомании в Интернет-сети. По итогам 2011 года, как сказал начальник отдела межведомственного взаимодействия в сфере профилактики УФСКН России по Волгоградской области С.И. Кухтенков, Федеральным Управлением наркоконтроля было выявлено более 700 подобных сайтов.

Наркоманию победить не удастся до тех пор, пока в обществе будет существовать спрос на наркотики, поэтому сократить спрос на наркотики — также важная задача, стоящая перед сотрудниками наркоконтроля. Но работать в этом направлении, как отметили участники конференции,

нужно сообща, объединив силы государственных, общественных и религиозных структур.

**Для справки:**

**По состоянию на 1 апреля текущего года только областным Управлением наркоконтроля выявлено 508 преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, из них — 300, связанных со сбытом наркотических средств и психотропных веществ, 57 — с организацией и содержанием притонов. Из незаконного оборота изъято более 230 кг наркотических средств.**

Анна АЛЕКСЕЕВА, наш корр.



Кадровая политика

## ГУБЕРНАТОР С. А. БОЖЕНОВ ПООБЩАЛСЯ С УЧАСТНИКАМИ ПРОГРАММЫ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР»

*В начале мая губернатор Волгоградской области С. А. Боженов в режиме видеоконференции пообщался с тремя первыми в Волгоградской области участниками программы «Земский доктор».*

На видеосвязь с Сергеем Анатольевичем вышли терапевт Светлана Чехранова из Кумылженского района, педиатр Людмила Погорелова из Старополтавского района и врач-психиатр Яна Свечникова из Ольховского района.

Напомним, в рамках программы «Земский доктор» медики получили по одному миллиону рублей и уехали работать в сельские больницы.

Губернатор назвал врачей первопроходцами и выразил надежду, что их примеру последуют многие другие молодые специалисты.

С. А. Боженов обратил особое внимание глав районов, которые также принимали участие в видеоконференции, на необходимость оказания реальной поддержки молодым врачам.

«Нельзя оставлять молодых специалистов наедине с проблемами обустройства на новом месте», — сказал губернатор районным главам.

В пример Сергей Боженов привел опыт Старополтавского района, где приезжающим на работу врачам предоставляется муниципальное жилье, которое со вре-

менем переходит в собственность доктора.

— Мы понимаем, что есть главы, которые активно поддерживают вас в решении бытовых и социальных вопросов, а есть и те, кто не считает это необходимым. Вот такая «страусиная» позиция нас не устраивает, — подчеркнул губернатор в разговоре с врачами.

Финансирование программы «Земский доктор» производится из федерального бюджета и рассчитано на 2011–2012 годы. Однако в связи с тем, что проект уже показал высокую социальную значимость, областные власти планируют предусмотреть в бюджете региона на 2013–2015 годы средства для поощрения сельских докторов в рамках реализации областных программ.

— Главное, чтобы были люди, готовые ехать работать в село, — отметил Сергей Анатольевич Боженов. — Для нас очень важно, чтобы молодые, перспективные специалисты работали не только в городских клиниках и больницах. Качество оказания медицинской помощи на селе должно быть высоким. И мы очень на вас рассчитываем.

**Для справки.**

*В программе «Земский доктор» участвуют только сельские населенные пункты Волгоградской области. Под действие программы попадают государственные*



*учреждения здравоохранения, участковые больницы и амбулатории, находящиеся на территории сельских муниципальных районов Волгоградской области, а также Алексеевская, Ольховская, Кумылженская, Клетская, Нехаевская, Старополтавская, Киквидзенская, Камышинская центральные районные больницы. В настоящее время в этих медучреждениях остаются вакантными более 100 должностей врачей.*

*На реализацию в Волгоградской области программы «Земский доктор» региональному Минздраву выделено 38 млн рублей. В случае недостатка средств (при поступлении дополнительного количества заявок от лечебных учреждений) предусмотрена возможность использования резервных средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.*

Источник:  
<http://www.volganet.ru/>

Спортивная жизнь

## В ВОЛГОГРАДЕ ПРОШЕЛ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МАРАФОН



**6 МАЯ 2012 года на Верхней террасе Центральной набережной прошел спортивно-музыкальный праздник «Волгоградский международный марафон памяти заслуженного мастера спорта СССР Бориса Гришаева».**

Впервые мероприятие состоялось в 1981 году, а затем с некоторыми перерывами проходило каждую весну.

В 2011 году «Волгоградский марафон памяти ЗМС Бориса Гришаева» вошел в двадцатку лучших марафонов России.

В этом году пробежать марафонскую дистанцию в героическом Волгограде решили спортсмены из Саратова, Ростова, Москвы, Украины, Румынии, Казахстана, Челябинска, Тюмени, Санкт-Петербурга, Набережных Челнов, Омска, Башкортостана, Астрахани и Китая.

Участников массовых забегов поддержал губернатор Волгоградской области Сергей Анатольевич Боженов.

Удачи и хорошего настроения пожелали и наши прославленные спортсмены по легкой атлети-

ке Татьяна Романовна Лебедева и Елена Владимировна Слесаренко.

Принять участие в «Волгоградском международном марафоне» могли все желающие, вне зависимости от физической подготовки и возраста. Каждый бегун сам выбирал себе ту дистанцию, в которой хотел попробовать свои силы: от 1000 до 42 195 м.

В рамках марафона были организованы различные интересные мероприятия. Волгоградцы и гости нашего города смогли поболеть за участников турниров по стритболу и спортивным танцам, принять участие в спортивной эстафете, оценить работы граффити на тему «Нет наркотикам!».

Анна ИНОВА, наш корр.  
Фото автора



XXI веку — крепкие семьи



## ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ — ЗДОРОВАЯ РОССИЯ

В ДК им. Ю. А. Гагарина в Волгограде в рамках празднования Дня семьи, который ежегодно отмечается 15 мая, состоялся финал областного информационно-пропагандистского марафона «Здоровая семья — здоровая Россия», где чествовали лучшие семьи города Волгограда и Волжского.

Только 10 семей по результатам марафона были признаны лучшими в пропаганде здорового образа жизни, семейных ценностей и в деятельности по профилактике вредных привычек среди населения. Это семьи Черепановых из Центрального района, Гладковых из Дзержинского района, Кирагиных из Красноармейского района, Бакумовых и Петрунько из Ворошиловского района, Мордвинцевых из Тракторозаводского района, Максютых из Советского района, Петелиных из Краснооктябрьского района, Балашовых из Кировского района и Шопиных из Волжского.

Поздравить с праздником и отметить грамотами и подарками самые спортивные, талантливые и дружные семьи пришли заместитель начальника отдела по делам семьи и нестационарного социального обслуживания населения министерства социальной защиты населения Волгоградской области Лариса Александровна Ильина, глава Администрации Краснооктябрьского района г. Волгограда Олег Викторович Белоусов, начальник пресс-службы Управления ФСКН России по Волгоградской области Наталья Дмитриевна Климачёва.

Анна ИНОВА, наш корр.

Фото автора

Акция

## В СУДЬБЕ МОЕЙ — СУДЬБА РОССИИ

*ПОД таким названием в Волгоградской области прошла акция, приуроченная к празднованию Международного дня семьи.*

Цель акции — оказать консультативно-правовую помощь семьям и детям, проживающим в области. Организатор этого мероприятия — региональное Отделение Пенсионного фонда и Отделение общественного благотворительного фонда «Российский Детский фонд».

— В центре внимания акции — самая социально-незащищенная категория — дети-инвалиды, ребята, оставшиеся без попечения родителей, — рассказал управляющий Отделением ПФР по Волгоградской области Владимир Иванович Сальный. — Нашим мероприятием мы хотим не только привлечь внимание властных структур, общественности к проблемам детства в регионе, но и оказать конкретную помощь отдельным взятым гражданам. В области около 10 тысяч ребят получают пенсию по инвалидности, 26 тысяч — компенсационную выплату по потере кормильца. Однако есть и другие дети, которые зачастую обделены вниманием соответствующих государственных структур. А между тем их судьбы — это судьбы России. Им мы и должны помогать.

В рамках мероприятия любой житель Волгоградской области мог получить необходимые консультации по целому ряду вопросов (от порядка выплаты пенсии по инвалидности, возможности распоряжения средствами материнского капитала, необходимости получения страхового номера индивидуального лицевого счета до организации летнего отдыха, сдачи единого государственного экзамена и много другого), позвонив бесплатно по многоканальному телефону.

По сообщению пресс-службы  
Отделения ПФР

1 мая – Праздник весны и труда

## МЕДРАБОТНИКИ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В ПЕРВОМАЙСКИХ МИТИНГАХ

*1650 медицинских работников – членов профсоюзных организаций – приняли участие в митингах и шествиях, которые прошли в Волгоградской области 1 мая.*

Колонны медработников были украшены флагами, профсоюзной символикой, шарами и транспарантами с лозунгами: «Человеку труда – достойную зарплату!»,

«За достойную пенсию!», «Достойную заработную плату медработникам!» и др. В этот день прозвучали выступления членов профкомитетов о проблемах работников здравоохранения.

Стоит отметить, что около 30% участников митингов — молодежь. Это говорит о ее неравнодушии к своему будущему, к активной жизненной позиции и о том, что связь между поколениями не ослабевает.





## Акция



## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ СПИДА

КАЖДОЕ *третье воскресенье мая с 1983 года люди вне зависимости от национальности, культуры, цвета кожи, традиции и веры, стилия жизни берутся за руки, чтобы минутой молчания почтить память жертв умерших от СПИДа. В этом году акция Всемирного дня борьбы против СПИДа проходила под лозунгом «Помнить. Верить. Жить». Организатором данной акции выступило муниципальное учреждение социально-психологической помощи и поддержки молодежи «Социум».*

— Сегодня мы собрались здесь, чтобы почтить память жертв СПИДа, чтобы стать немного ближе к этой проблеме, чтобы своим вниманием согреть тех, кто с этим живет, живет, не опуская рук. В этот день по всему миру зажигаются тысячи свечей, а миллионы красных ленточек напоминают людям о тех, кто стал жертвой СПИДа. И как важно в этот день не оставаться в стороне, не закрывать глаза, а протянуть руку помощи людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Наша акция направлена на привлечение внимания молодежи к данной проблеме,

— рассказала начальник отдела профилактики муниципального учреждения социально-психологической помощи и поддержки молодежи «Социум» Елена Александровна Попова.

Каждый желающий мог выразить свое отношение к проблеме СПИДа на интерактивной площадке, где работал актив добровольцев центра профилактики муниципального учреждения социально-психологической помощи и поддержки молодежи «Социум».

Анна ИНОВА, наш корр.  
фото автора

## Быть готовым к ЧС

## ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ПОДГОТОВКИ

18 МАЯ ровно в 10:30 в областной клинической психиатрической больнице № 4 прошли тренировочные учения по противоэпидемическим мероприятиям на случай выявления у больного особо опасной инфекции — в данном случае обыгрывался вариант подозрения на холеру. Учения проводились совместно с Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области.

По легенде пациент был госпитализирован утром, а к половине одиннадцатого дал сведения, что недавно прибыл из Индии, и к этому времени уже имеются определенные клинические проявления заболевания.

В этом случае чрезвычайно важна последовательность, четкость и быстрота действий, ведь от этого зависит здоровье как конкретного пациента, так и многих других людей. Именно это может помочь предотвратить распространение инфекции. Как раз на это и было направлено тренировочное учение. На нем присутствовали заведующие отделениями больницы, врачи и старшие медицинские сестры.

Кроме сотрудников Роспотребнадзора в учениях приняли участие специалисты Центра эпидемиологии и гигиены в Волгоградской области, Территориального центра медицины катастроф, Волгоградской гордезстанции.

Не случайно базой таких учений выбрана именно психиатрическая больница. Главный врач психиатрической больницы № 4 Эльдар Нуриевич Ахмедов объясняет:

— В психиатрическую больницу часто попадают пациенты, которые в силу социального положения или психического состояния находятся в группе риска относительно

инфекционных заболеваний. Вроде бы многие инфекции в настоящее время отступили, но расслабляться ни в коем случае нельзя. Поэтому так важны подобные учения, ведь лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать. Естественно, что в учреждениях здравоохранения есть нормативные документы, но только проведение практических занятий может показать реальный уровень подготовки.

— Согласно действующим санитарным правилам профилактики холеры, в медорганизациях ежегодно должны проводиться тренировочные учения по ликвидации возникшего заболевания, — говорит заместитель главного врача по медицинской части Владимир Михайлович Баргов. — Это действительно рационально, так как психиатрические больные подвержены миграции, у некоторых из них утрачены навыки гигиены, а эти и другие факторы могут стать причиной заражения холерой. Открытость границ по всему миру тоже играет свою роль.

Есть особый алгоритм, согласно которому персонал больницы должен действовать в данной ситуации. Главному врачу поступает звонок из отделения, что у одного из пациентов наблюдаются тревожные симптомы, указывающие на хо-



леру. Тут же уточняется, что это за больной, сколько людей с ним контактировало. Медицинская сестра должна сообщить о подозрениях на холеру, не выходя из палаты. Главный врач связывается с заведующим отделением, вводится план противоэпидемических мероприятий. Издаётся приказ о том, что на период проведения противоэпидемических мероприятий больница закрывается на карантин. Запрещен как прием новых пациентов, так и выписка. После этого основное действие переносится в отделение. Важно соблюсти все тонкости, все детали — от проведения противоэпидемических мероприятий в отношении конкретного больного, контактных с ним пациентов до обработки помещения. В палату передается специальная кровать для больных холерой. Сотрудники надевают специальные

противочумные костюмы.

После одиннадцати утра больной уже был, как и условливалось, подготовлен к эвакуации в инфекционную больницу, для чего прибыла специальная машина скорой помощи и бригада эвакуаторов. Сразу после этого прибыла бригада дезинфекторов, которая проводит в палате заключительную дезинфекцию.

Это только некоторые пункты плана действий. На практике все оказывается сложнее. Важно учитывать различные детали. К примеру, в каком порядке нужно снимать противочумный костюм, чтобы не занести инфекцию на одежду и тело. Или после каждой манипуляции обрабатывать руки в емкости со специальным дезинфицирующим раствором.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.  
Фото автора



## 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>				
	МУЗ «Клиническая поликлиника № 1» 400006, Волгоград, ул. Ополченская, д. 8, тел(факс)-(8442) 74-10-33,74-18-97	Врач рентгенолог/1 Врач статистик/1 Врач терапевт участковый/10 Врач травматолог-ортопед/3	Медицинская сестра процедурной/3 Медсестра травмпункта/5 Медицинский статистик/1 Медицинская сестра участковая/5,0 Рентгенолаборант/1 Медицинская сестра по массажу/1	
21.	МУЗ «Клиническая поликлиника № 9»	Врач-терапевт участковый/2,0 ставки Врач-пульмонолог/0,5 ставки Врач-ревматолог/1,0 ставки Врач-онколог/1,0 ставки Врач функциональной диагностики/1,0 ставки Врач-эпидемиолог/1,0 ставки Врач-офтальмолог/1,0 ставки Врач – гастроэнтеролог/1,0 ставки Врач-рентгенолог/1,0 ставки	Участковая медсестра/1,0 ставки Участковая медицинская сестра/1,0 ставки Медсестра пульмонолога/0,5 ставки Медсестра ревматолога/1,0 ставки Помощник эпидемиолога/1,0 ставки Медсестра офтальмолога/1,0 ставки Медсестра гастроэнтеролога – 1,0 ставки Рентгенолаборант/1,0 ставки Медсестра уролога/1,0 ставки Медсестра отоларинголога/1,0 ставки	На период отпуска по уходу за ребенком основного работника
22.	МУЗ «Клиническая поликлиника № 12»	1. Врач-онколог/1 2. Врач терапевт участковый /1 3. Врач-ревматолог/1 4. Врач-статистик/1	1. Медицинская сестра/2 2. Акушерка смотрового кабинета/1	
23.	МУЗ «Клиническая поликлиника № 28» 400117, Волгоград, ул. им. К. Симонова, 21 тел. факс (8442)58-82-32	1. Врач-эпидемиолог/1 2. Врач –инфекционист детского отделения/1 3. Участковый врач-терапевт/6 4. Врач функциональной диагностики/1	1. Участковая медицинская сестра врача-педиатра/2 2. Фельдшер детского отделения/3 3. Медицинская сестра по физиотерапии/1 4. Медицинская сестра доврачебного кабинета/2 5. Медицинская сестра офтальмологического кабинета д/о/1	
24.	МУЗ «Поликлиника № 2»	врач-эпидемиолог-1 врач-терапевт участковый-5	рентген-лаборант-1	
25.	МУЗ «Поликлиника № 4»	Врач-терапевт участковый - 5,0 ст. Врач-эпидемиолог - 1,0 ст. Врач-акушер-гинеколог - 4,0 ст. Врач-травматолог-ортопед - 1,0 ст.	Акушерка женской консультации - 3,0 ст. Медицинский лабораторный техник - 1,0 ст. Медицинская сестра участковая - 3,0 ст. Медицинская сестра по физиотерапии - 1,0 ст. Медицинская сестра кабинета врача-хирурга - 2,0 ст. Медицинская сестра кабинета врача-онколога - 1,0 ст.	
26.	МУЗ «Поликлиника № 5»	16	16	
27.	МУЗ «Поликлиника № 6», 400120, Волгоград, ул. Елецкая д. 9 Тел.: (8442) 93-15-04, факс: (8442) 93-15-04	Врач-терапевт участковый/1 Врач-рентгенолог/1 Врач-хирург/1	Медицинская сестра по физиотерапии/1 Медицинская сестра участковая /3 Медицинская сестра хирургического кабинета/1	
28.	МУЗ «Поликлиника № 20»	врач-терапевт участковый (на период отпуска по уходу за ребенком)/1 врач-онколог/1 клинический фармаколог/1	инструктор по лечебной физкультуре/1 медсестра по физиотерапии/1 медсестра участковая (на период отпуска по уходу за ребенком)/1	
29.	МУЗ «Родильный дом № 1»	Врач эпидемиолог/1 Врач-терапевт/1 Врач-неонатолог/1 Врач анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных/1	Медицинская сестра операционная/1 Медицинская сестра- Анестезист/1 Медицинская сестра кабинета вакцино- профилактики отделения новорожденных/1 Медицинская сестра палатная отделения новорожденных/7	
30.	МУЗ «Родильный дом № 3» 400067, Волгоград, ул. им. Федотова, 18 тел/факс 44-74-40, тел/факс (8442) 44-86-14	1. Врач акушер-гинеколог/6 2. Врач анестезиолог-реаниматолог в отделение анестезиологии-Реанимации/1 3. Врач анестезиолог-реаниматолог в отделение реанимации и интенсивной терапии для Новорожденных/2 4. Врач неонатолог/1	1. Медицинская сестра палатная в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных/1 2. Медицинская сестра диетическая/1 3. Акушерка в родильный дом/1 4. Старшая акушерка в родильный дом/1 5. Медицинский статистик (срочно)/1	

31.	МУЗ «Родильный дом № 4»	1. Врач анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных / 4 2. Врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии и реанимации для беременных, рожениц и родильниц/1 3. Врач акушер-гинеколог женской консультации / 3	нет	
32.	МУЗ «Стоматологическая поликлиника № 6»	врач-физиотерапевт/1-0,5 ставки	нет	
33.	МУЗ «Стоматологическая поликлиника № 11»	Врач-стоматолог детский / 4 Врач-стоматолог-терапевт / 7 Врач-стоматолог-ортопед / 2 Врач физиокабинета / 0,5	Зубной техник / 6 Рентгенлаборант / 1 Медицинская сестра / 14 Медсестра физиокабинета / 0,5	
34.	МУЗ «Стоматологическая поликлиника № 12»	врач-стоматолог детский/2 врач-ортодонт/1	медицинская сестра/5	
35.	МУЗ «Физиотерапевтическая поликлиника»	нет	Медицинская сестра по физиотерапии/1 Медицинский регистратор/1	
<b>Муниципальные учреждения здравоохранения Волгоградской области</b>				
1.	МУЗ ЦРБ Алексеевского муниципального района	Врач-физиотерапевт/1 Врач-эндокринолог/1 Врач-акушер-гинеколог/2 Врач-терапевт/2 Врач-терапевт участковый/1 Врач-хирург/1	Медицинская сестра участковая терапевтического кабинета - 1	
2.	МУЗ Городищенская ЦРБ	врач-терапевт/4 врач-терапевт участковый/3 врач- уролог/1 врач-кардиолог/1 врач-эпидемиолог/1 врач-рентгенолог/1 врач-инфекционист/1 врач-анестезиолог-реаниматолог/1 врач-эндоскопист/1	фельдшер-лаборант/1 медсестра процедурной/1	
3.	МУЗ Даниловская ЦРБ	Терапевты/2 Педиатр/1 Онколог/1 Невролог/1	Фельдшер/3 Медсестра/5	
4.	МУЗ ЦРБ Дубовского муниципального района	Врач хирург / 2 Врач-кардиолог / 1 Врач-лаборант / 1 Врач акушер гинеколог / 1 Врач онколог / 1 Врач дерматовенеролог / 1 Врач эндокринолог / 1 Врач анестезиолог реаниматолог / 1 Врач-фтизиатр участковый / 1 Врач УЗИ диагност / 1 Врач-методист / 1 Врач - терапевт участковый / 1 Врач – эндоскопист / 1	Фармацевт (средний квалификации) / 1 Медицинская сестра / 1 Лаборант / 1	
5.	МУЗ Еланская ЦРБ	Врач-анестезиолог-реаниматолог/1 Врач - эндоскопист/1 Врач-лаборант/1 Врач-функциональной диагностики/1 Врач-фтизиатр/1 Врач-инфекционист /1 Врач-рентгенолог/2 Врач-эндокринолог/1 Врач-физиотерапевт/1 Врач-терапевт стационара (участковая больница)/1 Врач-терапевт участковый / 2 (участковые больницы) Врач-педиатр участковый / 2	Фельдшер-лаборант/2 Рентгенлаборант / 1	
6.	МУЗ Жирновская ЦРБ	врач-терапевт/1 врач-педиатр/2 врач-невролог/1 врач-фтизиатр/1 врач-анестезиолог-реаниматолог/2 врач-психиатр-нарколог/1 врач-онколог/1	фельдшер-лаборант/4 медицинская сестра палатная/1 медицинский статистик/1 диет. сестра/1 медицинская сестра по массажу/1	Предоставляется жилье специалистам с высшим медицинским образованием
7.	МУЗ Иловлинская ЦРБ	Врач анестезиолог реаниматолог/2 Врач терапевт/3 Врач отоларинголог/1 Врач педиатр/2 Врач офтальмолог/1 Эндоскопист/1 Врач фтизиатр – 1 Провизор - 1	Фельдшер/3 Медицинская сестра/5	
8.	МУЗ ЦРБ Калачевского муниципального района	Врач-терапевт/3 Врач-педиатр/2 Врач-хирург/1 Врач-онколог/2 Врач-акушер-гинеколог/2 Врач-оториноларинголог/1 Врач-невролог/1 Врач-анестезиолог/2 Врач-неонатолог/1 Врач скорой медицинской помощи/2	Медицинская сестра терапевтического отделения/3 Медицинская сестра-инфекционного отделения/1 Медицинская сестра-анестезист/3	





18 мая — Международный день музеев

# Прогулки по истории здравоохранения

**МУЗЕЙ истории здравоохранения, расположенный на территории Волгоградской областной клинической больницы № 1, — маленькое, уютное здание, которое с первого взгляда принимаешь за небольшой домик посреди ярко-зеленого газона. Да и тропинку, что ведет к двери, увидишь не сразу — нужно подойти к фасаду здания.**

На деле же этот маленький домик с крутой деревянной лестницей, светлыми комнатами — хранилище огромного числа экспонатов, бесценных для тех, кто интересуется историей здравоохранения в целом и нашего региона в частности.

Кстати, здание, в котором расположен музей, построено в 1949 году как дом главного врача Областной клинической больницы, но в качестве дома здание так и не было использовано.

С инициативой создания музея выступили ветераны здравоохранения. Торжественная церемония открытия состоялась 3 июля 1978 года; перерезал красную ленточку тогда Заслуженный врач РСФСР, педиатр высшей категории и ветеран здравоохранения Н.А. Панченко.

За столь долгий срок музей истории здравоохранения претерпел много изменений различного характера. Менялись руководители, что стояли во главе учреждения. Первым директором стала В.Ф. Филимонова. Затем — Т.С. Витехновская, Ю.Г. Медведев, Г.А. Гострыкина, заслуженный врач РСФСР А.Ф. Воробьев, заслуженный врач РФ, ветеран войны Л.А. Новикова, С.Б. Моисеев, Б.И. Милованов. Сейчас музеем руководит Заслуженный учитель РФ Л.И. Погасий.

На днях я побывала в стенах музея истории здравоохранения. У входа меня встретила главный хранитель фондов музея В.В. Ченегина — незаменимый работник музея уже на протяжении 16 лет. Она, кажется, знает, если не все, то почти все о том, как развивалось здравоохранение нашей области, какие медицинские приборы использовались врачами прошлого... До недавнего времени в музее врачом-методистом работала кандидат медицинских наук, доцент Г.И. Мельникова, которая, будучи увлеченной краеведением, стала автором многих разработок по истории медицины.

При просьбе рассказать о нескольких наиболее интересных экспонатах, Валентина Владимировна только разводит руками: столько много экспонатов хранится здесь, у каждого из них своя история, каждый по-своему интересен и дорог. В музее два экспозиционных зала. Входим в первый под названием «История здравоохранения Волгоградской области». Здесь много стендов, старых

фотографий. На снимках и первые больницы тогда еще города Царицына, Елани, Камышина, первых главных врачей, фельдшеров. Можно проследить историю здравоохранения практически всех медицинских служб нашего региона «в картинках», в самых значительных, самых важных кадрах.

Одна из гордостей музея — уникальный экспонат — набор медицинских инструментов А.Т. Попова — родоначальника медицинской династии Поповых. Внимание привлекает огромных размеров скальпель — он достигает в длину 1,5 метра.

— Это не для того, чтобы делать операции, — улыбаются сотрудники музея.

Этот скальпель, изготовленный из нержавеющей стали, — сувенир, выполненный работниками завода им. Петрова и подаренный медработниками МЧС этого завода главному хирургу Волгограда, Заслуженному врачу РСФСР В.В. Щеглову к его 50-летию.

Невероятной удачей оказалось застать в музее В.А. Обухова — талантливого врача, который отдал медицине очень много лет своей жизни. Вадим Александрович только что принес в музей предметы, принадлежавшие его маме — гениальной врачу К.Н. Обуховой. Это старые фотографии, где запечатлены моменты ее общественной деятельности; две толстые тетради, где она описывала свою жизнь и работу. Когда-то Клавдия Николаевна даже стала инициатором строительства сельской электростанции, чтобы дать свет и в жилище дома, и в больницы, ведь оперировать срочных больных под освещением «летучей мыши» было невозможно. Была земским доктором в высшем смысле: к ней съезжались пациенты со всего Иловатского района (ныне Старополтавский район), где она трудилась. Среди других предметов матери, Вадим Александрович принес ее пиджак, что на груди весь в маленьких отверстиях от многочисленных наград.

— Пиджак очень скромный, — улыбается Вадим Александрович. — Как и вся матушкина одежда. Она была очень скромной, главное для нее была не одежда, не внешний лоск, а то, что у человека в душе, и то, какие поступки он совершает. Даже в вручение высших наград государственного уровня она приезжала в этом же стареньком пиджачке.



Другой зал в музее истории здравоохранения называется «Медики в годы Великой Отечественной войны». Первым делом здесь привлекают внимание муляжи ранений военнослужащих в период Великой Отечественной войны и Сталинградской битвы. Под стеклом, среди других экспонатов, лежит вроде бы обычный свисток.

— Большим подспорьем раненым в годы войны стали специально обученные розыскные собаки, к которым прикреплялась специальная сумка, куда складывали предметы для оказания первой медпомощи, — объясняет В.В. Ченегина. — При чем наши собаки натаскивались на запах советских бойцов.

К немецкому солдату такая собака бы не подошла.

Для наших солдат такие собаки становились своеобразной самоходной аптечкой. Если у солдата были силы, он сам перевязывал себе рану. Если же это не представлялось возможным, на помощь приходил свисток, что также был среди прочих вещей в «собачьей» аптечке.

Это только несколько экспонатов, а ведь их в музее сотни. Такую прогулку по истории здравоохранения может совершить каждый, причем экскурсии здесь проводятся совершенно бесплатно.

**Музей посетила Алёна ДОРОХОВА,  
наш корр.**

*Фото автора*



На повестке дня — вопросы профилактики

# ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЯМ

(Окончание.  
Начало на 1-й стр.)

— **Алексей Борисович, какие цели ставили организаторы семинара?**

— Главная цель — это обучение специалистов кабинетов и отделений медицинской профилактики, организация их работы на должном уровне.

— **Когда состоялось открытие постоянно действующего семинара? Насколько активно его посещают медицинские работники?**

— Первый семинар у нас прошел в апреле прошлого года на базе Волгоградской областной клинической больницы № 3. Согласно приказу раз в квартал мы проводим семинары в Волгограде и организуем выездные семинары. Так, в прошлом году выездные семинары проводились в округах на базе Новониколаевской, Иловлинской, Камышинской центральных районных больниц. В этом году также планируем раз в квартал выезжать в районы области.

Участниками каждого семинара становятся более 100 медицинских работников — это заместители главных врачей, отвечающие за профилактическую работу, и непосредственно те, на чьи плечи ложится работа по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни — сотрудники отделений и кабинетов медицинской профилактики.

— **Какие вопросы обсуждаются в ходе подобных семинаров?**

— Это вопросы, касающиеся профилактики и ранней диагностики социально-значимых заболеваний, например, онкологических и сердечно-сосудистых болезней, сахарного диабета, бронхиальной астмы и других. Перед аудиторией выступают диетологи, диabetологи, кардиологи, наркологи, пульмонологи, реабилитологи и другие специалисты.

Сотрудники областного центра медицинской профилактики знакомят участников семинара с нормативными документами, формами работы с населением разных возрастов, педагогами, медицинскими работниками и специалистами заинтересованных ведомств, методами работы со СМИ, правилами ведения документации. Они всегда указывают свои контактные телефоны, чтобы каждый мог обратиться с вопросом, знакомят аудиторию с ресурсами в Интернет-сети, информацию которых можно использовать в своей работе. Рассказывают о сайте областного центра медицинской профилактики, где каждый в свободном доступе может скачать



информационный материал для населения по профилактике различных заболеваний и также использовать в своей работе. Наш центр медицинской профилактики тесно взаимодействует со специалистами кабинетов медпрофилактики, оказывая необходимую организационно-методическую помощь. В 2011 году сотрудниками центра было проведено около

700 методических консультаций, осуществлено около 40 выездов в районы области с целью оказания практической помощи по реализации национального проекта «Здоровье» руководителям ЛПУ, с целью оказания методической помощи руководителям кабинетов медицинской профилактики.

— **Сколько всего кабинетов и отделений медицинской профилактики работают в области? Какой процент населения они охватывают профилактической работой?**

— По состоянию на 1 апреля текущего года в области функционируют 97 кабинетов и отделений медицинской профилактики. В них трудятся 55 вра-

чей и 118 средних медицинских работников. Также работают два центра медицинской профилактики: областной — в Волгограде и муниципальный — в Волжском. Охват населения профилактическими мероприятиями по итогам 2011 года составил около 1,5 млн. человек. Это 54,4 процента от населения области.

— **Можно сказать, что деятельность Центров здоровья, центров и кабинетов медицинской профилактики объединена одной главной задачей — помочь здоровым людям сохранить свое здоровье. В Центрах здоровья проводится соответствующее обследование,**

— **В этом году уже проводился постоянно действующий семинар. Какие вопросы обсуждались в ходе этого семинара? Когда планируется проведение следующего?**

— Мы говорили об итогах работы за 2011 год и обсуждали задачи на 2012-й. Среди выступающих были главный врач Волгоградского областного центра восстановительной медицины и реабилитации № 1 Ольга Александровна Гуро. Тема ее доклада звучала так: «Организация физкультурно-оздоровительной работы среди населения разного возраста». Выступал врач-методист областного кардиоцентра Юлия Васильевна Насыхова о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний. Следующий семинар планируем провести во втором квартале текущего года.

— **Алексей Борисович, что касается итогов работы, Вы немного об этом говорили. А расскажите о том, что планируется. Какие задачи стоят**



выявляются факторы риска и даются рекомендации по их корректировке. Наши специалисты и специалисты кабинетов медицинской профилактики информируют население о существовании таких Центров здоровья, об их возможностях и значимости работы, которую они проводят, а также рекомендуют жителям области посетить эти учреждения. На базе нашего центра функционирует телефон «горячей линии» по вопросам организации работы Центров здоровья. Более того, мы имеем возможность подготовить для специалистов ЦЗ информационно-методические материалы для проведения бесед и консультаций с пациентами.

— **перед сотрудниками областного центра медицинской профилактики в 2012 году?**

— Будем продолжать проводить обучающие семинары, издавать информационно-методическую литературу, взаимодействовать со специалистами кабинетов медицинской профилактики, информировать население о работе Центров здоровья и направлять на обследование людей. Одним словом, продолжим выполнять каждодневную работу, направленную на сохранение и укрепление здоровья населения Волгоградской области.

Беседовала Анна ЗАВАРЦЕВА



Охрана собственного здоровья — обязанность каждого

# КГЛ: О МЕРАХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

**ОСОБУЮ опасность для населения Волгоградской области представляют клещи рода *Hyalomma*, являющиеся переносчиками вируса Крымской геморрагической лихорадки (КГЛ), случаи которой регистрируются на территории нашего региона.**

КРЫМСКАЯ ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРОДКА (КГЛ) — природно-очаговое инфекционное заболевание, передающееся человеку через укусы клещей, инфицированных вирусом КГЛ. Активность клещей наблюдается с апреля по ноябрь, максимально — в апреле-июле и связана с установлением среднесуточного температурного уровня выше 15 °С.

На территории Волгоградской области 10 районов являются энзоотичными по КГЛ (источником заболевания на данных территориях являются животные и насекомые): (Городищенский, Иловлинский, Калачевский, Клетский, Котельниковский, Октябрьский, Светлоярский, Серафимовичский, Суровикинский, Чернышковский), а с 2007 года и на территории Волгограда выявляются клещи, зараженные вирусом КГЛ.

По данным Центра гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области, в текущем году в лечебно-профилактические учреждения региона уже обратилось 167 пострадавших от укуса клещей, из них 47 детей до 14 лет.

Инкубационный период КГЛ составляет 1–14 дней, в среднем 2–6 дней.

Начало болезни острое, внезапное, отмечается подъем температуры до 39–40 °С, озноб, жар, сильная головная боль, боли в пояснице, суставах, мышцах, нередко тошнота, общая слабость. Высокая температура может держаться два-четыре дня, а затем снижается иногда до нормы. Однако, в течение этих же суток (или через 24–36 часов) повышается вновь, затем на 6–7 сутки болезни температура начинает снижаться. С первых дней заболевания может отмечаться покраснение кожи лица, шеи и верхней половины туловища. В случае несвоевременного обращения за медицинской помощью заболевание может привести к летальному исходу.

## МЕРЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ:

**1.** Собираясь в лес, на природу необходимо правильно одеться:

— надеть обычную или защитную одежду светлых тонов — на ней лучше заметны клещи;

— рубашку с манжетами на резинке заправить в брюки, брюки заправить в носки, носки и гольфы выбирать с плотной резинкой;

— на голову предпочтительно надевать капюшон, пришитый к рубашке, куртке;

— на нижнюю часть брюк и обувь нанести отпугивающие клещей средства в соответствии с инструкцией по применению.



**2.** Нельзя лежать, сидеть на траве.

**3.** Надо учитывать, что клещи находятся на травяной растительности, редко на высоте более 70–80 см, но они всегда ползут вверх! Поэтому большинство клещей прицепляется к одежде на уровне голени, бедра. Человек может не видеть клеща, передвигающегося вверх по одежде, и далеко не всегда тактильно чувствует движение клеща по коже или под одеждой.

**4.** Следует постоянно проводить само- и взаимосмотры для обнаружения прицепившихся клещей. Скорость передвижения клещей по одежде максимально составляет около 20–25 см/мин, от обуви до головы они могут проползти за 12–15 минут, следовательно, осмотры надо проводить каждые 10–15 минут.

**5.** После возвращения из леса следует провести полный осмотр тела и одежды.

В случае обнаружения присосавшегося клеща его необходимо снять как можно быстрее. Для этого следует обратиться в лечебно-профилактическое учреждение по месту жительства (в выходные и праздничные дни — в приемные отделения ближайших стационаров). Самостоятельно снимать клеща нежелательно, потому что его хоботок может остаться в теле.

**6.** Нельзя касаться незащищенными руками (ОБЯЗАТЕЛЬНО В ПЕРЧАТКАХ!) мест присасывания клеща на человеке или на живот-

пеллентные) и убивающие (акарицидные):

— следует учитывать то, что не все репеллентные средства пригодны для защиты от клещей, а только аэрозоли с высоким, не менее 25–30%, содержанием диэтилтолуамида (ДЭТА); именно они разрешены для применения с целью защиты от клещей-переносчиков. Этими средствами надо обработать верхнюю одежду согласно способу применения, указанному на этикетке. Правильное применение специальных репеллентных средств обеспечивает высокий уровень защиты. При выборе средства обращайте внимание на надпись на этикетке. Такие средства как «Бибан», «ОФФ! Экстрим», «Гардекс Экстрим», «ДЭТА-ВОККО», «ДЭТА-аэрозоль», «Гал-РЭТ-КЛ», «Никусин», «Москитол Супер Актив защита», «PROTESKIN InsektLine Universal» и другие имеют надпись, информирующую о неполной защите данного средства от клещей.

— акарицидные средства для защиты от клещей основаны на использовании в качестве действующих веществ химических соединений, способных быстро вызывать у клещей паралич конечностей. Из акарицидных средств могут применяться: «Пикник супер-антиклещ», «Москилл антиклещ», «Тундра-Защита от клещей», «КОМАРОФФ-антиклещ», «Таран-антиклещ», «Бриз-Антиклещ»,

«Клещ-капут аэрозоль» и другие. Из акарицидно — репеллентных средств: «Фумитокс-антиклещ», «Медифокс-антиклещ», «Капкан-антиклещ», «Москитол спрей Специальная защита от клещей», «МЕДИЛИС — комфорт» и другие. Ими необходимо обработать верхнюю одежду согласно способу применения, указанному на этикетке.

Помните, что защититесь от нападения и присасывания клещей, нанося какое-либо химическое средство непосредственно на кожу, нельзя: репеллентные средства не обеспечивают защиту при их нанесении на кожу, а акарицидные средства нельзя наносить на кожу из-за их токсичности.

**Материалы для статьи предоставлены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» и ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»**

**7.** Нельзя заносить в помещение свежесорванные цветы и ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

**8.** Необходимо осматривать домашних животных и снимать присосавшихся клещей только в перчатках пинцетом.

**9.** Отдых устраивать на открытых местах и только после контрольного медленного поглаживания по растительности полотенцем, при обнаружении клещей лучше подобрать другое место для отдыха

**10.** Степень защиты от нападения иксодовых клещей возможно многократно увеличить, применив для обработки одежды специальные химические средства. Эти средства можно разделить на отпугивающие (ре-



Советы психолога

Вот такой запрос на работу психолога. Ну что же, давайте посмотримся к ситуации повнимательнее.

Итак, в любом коллективе к человеку начинают придирааться, провоцировать на конфликт, он оправдывается, а его не слушают. Вспоминается ситуация из раннего детства, когда начинают кого-то дразнить. Помните? Но ведь прозвища есть у каждого, а вот в разряд «дразнилок» переходит не всякое (иные, напротив, становятся уважительными прозвищами). Да и дразнить удаётся не всякого. Присмотримся, как реагируют «маленькие люди» на эти самые дразнилки.

Вариант первый: агрессивный. «Вот догоню сейчас и покажу вам!». Всем дразнившим и страшно, и интересно. Развлечение заканчивающееся весёлыми догонялками. При этом, у всех тренируется смелость. У одних — тем, что дразнили с риском быть поколоченными. У другого — тем, что не испугался себя защищать.

Вариант второй: плаксивый. «Меня обижают! Мне не справиться! Мне нужна защита более сильного». Окружающий мир воспринимается исключительно враждебным. Общаться с ним не хочется. Напротив, хочется отгородиться от него. Стремление вызвать жалость подавляет самостоятельность, веру в свои силы. А для окружающих это, как не прискорбно, просто развлечение. Хотя нет, не только. Есть ещё косвенное подтверждение собственного превосходства: меня вот так просто до слёз не доведёшь!

Вариант третий: безразличный. «Это всё не правда. Я не такой». И продолжать строить башню из кубиков. Играть гораздо интереснее, чем злиться или плакать. И все дразнилки стихают: реакции то на них нет!

И вот тут мы подошли к интересной проблеме психологических провокаций: эмоциональной. Все дразнилки, подначки, обижалки дети используют при условии эмоциональной реакции. Гонят того, кто бежит.

Думаете, мы слишком отвлеклись от серьёзных взрослых проблем на детские? Ничуть. В самом, что ни на есть, взрослом коллективе закономерности те же. Приживаются прозвища и шутки над окружающими, имеющие эмоциональный отклик. Над некоторыми шутить просто не безопасно (хотя иные любят получить на этом порцию адреналина). Вызвать же истерику у иного сослуживца порою слишком просто. А затем где-то в курилке снисходительно сказать: да, он, в отличие от нас, псих. И наслаждаться чувством собственно-



# ПРОВОКАЦИИ

**«МНЕ довелось сменить несколько трудовых коллективов. И везде находился кто-то, старающийся вечно меня задевать. Осмеивали, оговаривали. Сколько не оправдывайся — всё равно что-то не так. Почему?».**

Олеся, г. Камышин

го превосходства вне зависимости от того, верите вы в «энергетических вампиров» или нет.

Вновь вернёмся в детство, но уже школьное. Чему нас (в классическом случае) учат родители и педагоги? Вести себя хорошо, слушаться старших, выполнять задания. Лучшим должен стать самый послушный и исполнительный. Однако жизнь требует не только знаний и навыков, но и умения общаться в коллективе. Это те грани личности, благодаря которым о человеке говорят: «С ним приятно общаться. Он хорошо ведёт дела». Это и обаяние, и дружелюбие, и наличие собственного мнения, и способность увлечь своими идеями, и ещё множество других.

Вернёмся к изначальной ситуации. Человек меняет трудовые коллективы, но везде находятся те, кто провоцируют его на неадекватный эмоциональный выплеск. И раз он на них так обращает внимание, значит дело в нём самом. Это его выделяют из толпы любители психологического давления и истерических шоу. Провоцируют того, кто легко поддаётся на провокации. А от себя не убежишь.

К слову сказать, любой коллектив работоспособен при эмоциональном балансе. Проще говоря, личные качества и реакции каждого дополняют либо уравновешивают общее настроение. Потому, каждое общество состоит из людей с различными характерами и мо-

ральными устоями. В том числе там всегда найдётся любитель посмеяться над окружающими. Это объективная реальность.

Посмотрим теперь на ту же ситуацию не с логической, а с эмоциональной точки зрения. «Задевают,.. осмеивают,.. оговаривают...». Что стоит за этими словами? Конечно же, обида, чувство несправедливости. Что же за этим скрывается? «Я такой хороший, а они на меня...». А вот здесь уже виднее отчуждение от коллектива, страх перед возможной агрессией. «Сколько не оправдывайся — всё равно не так». Просматривается привычная виноватость и обречённость. Он уже сам не верит в хорошие отношения.

Почему он так реагирует на провокации? Почему не помогают его оправдания? Здесь проблема в общении. Он, как хороший школьник, предьявляет коллективу знания и умения — то есть факты, а обществу нужны эмоции, отношения. Их из него и добывают оговорами да придираками. И, видимо, успешно. Кроме того, проверяют на отзывчивость, лояльность к чужим недостаткам, открытости к диалогу. Чтобы потом определиться: наш человек или не наш. Если же он, учитывая прежний плачевный опыт, настроен только на официальное общение — его могут просто выживать из этого коллектива.

Что же делать? Можно на всех обидеться и бежать в одиночество. Искать работу из серии «чтобы я один, и больше — никого». Но нет гарантии, что из тех немногих людей, с которыми придётся пересекаться не найдётся «гад, который всё испортит». Можно заискивать перед начальством, искать влиятельного покровителя. Путь действенный, но век влиятельных лиц в эпоху перемен слишком краток и не предсказуем. Можно угождать коллективу, пытаться как-то его подкупить. В этом случае есть риск вырастить вокруг себя общество иждивенцев, для которых вы — лишь источник благ. Можно оглянуться вокруг и принять тот факт, что, несмотря на разность характеров, ценностей, привычек, нас окружают такие же люди: не лучше и не хуже — просто разные. Оттого бояться их не стоит. Мало того, с каждым найдётся нечто общее (темы, увлечения, знакомые). И с этой точки зрения мир не кажется столь враждебным, хотя естественный отбор никто и не отменял. Пути существуют разные, но выбор — только за вами.

Юрий МАСЛЕНОВ,  
методист счастья



## Любознательным

# КАК РАБОТАЕТ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА ЧЕЛОВЕКА

**БОЛЬШИНСТВО полезных веществ для поддержания жизнедеятельности человеческого организма получает через желудочно-кишечный тракт.**

Однако обычные продукты, которые ест человек: хлеб, мясо, овощи — организм не может использовать напрямую для своих нужд. Для этого еду и напитки надо разделить на более мелкие составляющие — отдельные молекулы.

Эти молекулы переносятся кровью в клетки организма для строительства новых клеток и получения энергии.

### Как пища переваривается?

Процесс пищеварения включает в себя смешивание пищи с желудочным соком и ее перемещение через желудочно-кишечный тракт. В ходе этого перемещения она разбирается на составляющие, которые используются на нужды организма.

Пищеварение начинается во рту — при пережевывании и глотании пищи. А заканчивается в тонком кишечнике.

### Как пища движется по желудочно-кишечному тракту?

Большие полые органы желудочно-кишечного тракта — желудок и кишечник — имеют слой мышц, который приводит их стенки в движение. Это движение позволяет пище и жидкости продвигаться через пищеварительную систему и перемешиваться.

Сокращение органов желудочно-кишечного тракта называется перистальтика. Она похожа на волну, которая при помощи

мышц движется вдоль всего пищеварительного тракта.

Мышцы кишечника создают суженный участок, который медленно движется вперед, проталкивая перед собой пищу и жидкость.

### Как происходит пищеварение?

Пищеварение начинается еще в полости рта, когда пережевываемая пища обильно смачивается слюной. Слюна содержит в себе ферменты, начинающие расщепление крахмала.

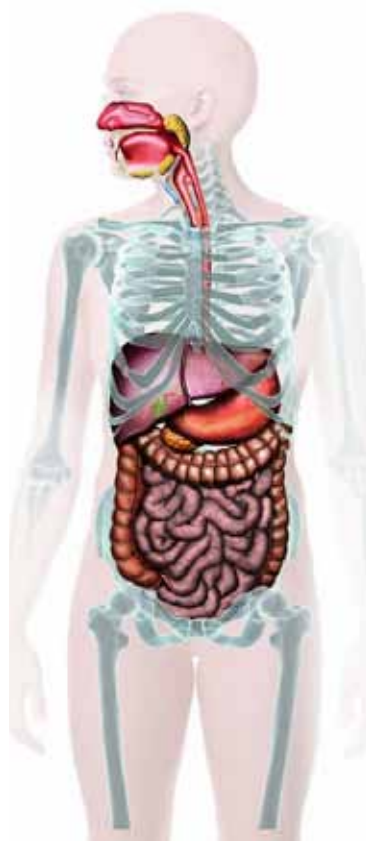
Проглоченная пища попадает в пищевод, который соединяет между собой глотку и желудок. На стыке пищевода и желудка располагаются кольцевые мышцы. Это нижний сфинктер пищевода, который открывается при давлении проглоченной пищи и пропускает ее в желудок.

### У желудка есть три основные задачи:

**1. Хранение.** Чтобы принять большой объем пищи или жидкости, мышцы верхней части желудка расслабляются. Это позволяет стенкам органа растягиваться.

**2. Смешивание.** Нижняя часть желудка сокращается, чтобы пища и жидкость смешивались с желудочным соком. Этот сок состоит из соляной кислоты и пищеварительных ферментов, которые помогают в расщеплении белков. Стенки желудка выделяют большое количество слизи, которая защищает их от воздействия соляной кислоты.

**3. Транспортировка.** Перемешанная пища поступает из желудка в тонкий кишечник.



Из желудка пища попадает в верхний отдел тонкого кишечника — двенадцатиперстную кишку. Здесь пища подвергается воздействию сока поджелудочной железы и ферментов тонкого кишечника, который способствует перевариванию жиров, белков и углеводов.

Здесь же пища обрабатывается желчью, которую производит печень. Между приемами пищи желчь хранится в желчном пузыре. Во время еды она выталкивается в двенадцатиперстную кишку, где смешивается с пищей.

Желчные кислоты растворяют жир в содержимом кишечника

примерно так же, как моющие средства — жир со сковороды: они разбивают его на крошечные капельки. После того, как жир измельчен, он легко расщепляется ферментами на составляющие.

Вещества, которые получены из расщепленной ферментами пищи, всасываются через стенки тонкого кишечника.

Слизистая оболочка тонкого кишечника покрыта крошечными ворсинками, которые создают поверхность огромной площади, позволяющую поглощать большое количество питательных веществ.

Через специальные клетки эти вещества из кишечника попадают в кровь и с ней разносятся по всему организму — для хранения или использования.

Непереваренные части пищи поступают в толстый кишечник, в котором происходит всасывание воды и некоторых витаминов. После отходы пищеварения формируются в каловые массы и удаляются через прямую кишку.

### Что нарушает работу желудочно-кишечного тракта?

1. Вредные привычки: курение и употребление алкоголя
2. Пищевые отравления
3. Несбалансированные диеты

### Самое важное

Желудочно-кишечный тракт позволяет организму расщепить пищу до простейших соединений, из которых могут строиться новые ткани и получаться энергия.

Пищеварение происходит во всех отделах желудочно-кишечного тракта — от полости рта до прямой кишки.

Источник: [www.takzdorovo.ru](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 — ГКУЗ «Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации №1»;
- (8442) 48-85-12 — ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики».



## Уважаемые читатели!

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

Пишите свои вопросы на электронную почту: [gazeta.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»