



Ваше ЗДОРОВЬЕ

№ 3 (742)

18 февраля 2012 г.

Проект



ОБЛАСТЬ ПОЛУЧИЛА СРЕДСТВА НА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОЕКТА «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР»

38 МЛН рублей поступили в Волгоградскую область из федерального бюджета на реализацию программы «Земский доктор», инициатором которой стал Председатель Правительства России Владимир Владимирович Путин.

Премьер-министр предложил выплачивать по 1 млн рублей подъемных молодым врачам, которые поедут работать в сельскую местность. Эти средства могут быть использованы молодыми специалистами на улучшение бытовых условий, например, приобретение жилья. Одним из условий участия в проекте является обязанность работника отработать в течение пяти лет в сельском учреждении здравоохранения.

В Волгоградской области единовременная выплата в размере 1 млн рублей предоставляется медработнику с высшим образованием в возрасте до 35 лет, прибывшему в 2011–2012 годах на работу в сельский населенный пункт региона или переехавшему туда из другого населенного пункта. При этом, сельскими населенными пунктами считаются только те, которые отнесены к сельским поселениям Волгоградской области.

В программе «Земской доктор» участвуют все участковые больницы и амбулатории, а также центральные районные больницы Алексеевского, Киквидзенского, Клетского, Кумылженского, Ольховского, Нехаевского и Старополтавского районов.

Единовременная компенсационная выплата в размере 1 млн рублей будет перечислена медицинскому работнику в течение 30 календарных дней со дня заключения договора с Комитетом по здравоохранению Администрации Волгоградской области.

Для ее получения необходимо представить: заявление; копию трудового договора, заверенную работодателем; оригинал и копию документа, удостоверяющего личность; копию трудовой книжки, заверенную работодателем; копии документов, подтверждающих наличие высшего медицинского образования, заверенные работодателем; медицинское заключение установленной формы об отсутствии у работника заболевания, препятствующего исполнению им профессиональных обязанностей; реквизиты для перечисления выплаты.

Дополнительную информацию по реализации программы «Земский доктор» можно получить в Комитете по здравоохранению Администрации Волгоградской области по адресу: 400005, г. Волгоград, пр.им. В.И. Ленина, 56 а, а также по телефонам 8 (8442)24–85–28, 8 (8442)24–85–30.

По сообщению пресс-службы Администрации Волгоградской области

2 ВОЛГОГРАД ПОСЕТИЛ ИЗВЕСТНЫЙ ДЕТСКИЙ ХИРУРГ Л. М. РОШАЛЬ

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ — ПОЛЬЗА И ВРЕД

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

А. Шопенгауэр

7 ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ: ПЬЯНСТВО КАК ОДИН ИЗ ПОРОКОВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА...

День защитника отечества



Уважаемые коллеги!

Поздравляю вас с Днём защитника Отечества!



Этот праздник глубоко символичен для каждого из нас и давно уже стал любимым и всенародным. Во все времена защита Отечества была священным долгом и обязанностью каждого гражданина России. Но защищать и укреплять свою страну можно не только с оружием в руках, поэтому мои поздравления адресованы всем, кто добросовестно трудится на благо региона и всей России, кто своим трудом отстаивает интересы нашего государства, добивается благополучия и стабильности в родной стране.

В самые сложные для страны времена медицинские работники наряду с военными первыми вставали на защиту Отечества, и сегодня в наше относительно мирное время они всегда находятся там, где нужна их помощь и профессиональные навыки. Профессию медика и воина роднит многое: ответственность, чувство долга, способность быстро принимать правильные решения, готовность к самопожертвованию. Дорогие коллеги! В этот праздничный день позвольте поблагодарить вас за высокое слушание врачебному долгу и милосердие, за сохранённые жизни и здоровье людей, за ваш благородный труд, терпение, доброту и врачебное мастерство. От всей души желаю вам доброго здоровья, профессиональных успехов, счастья и благополучия. Пусть этот праздник отважных и мужественных людей всегда будет мирным и радостным!

В. В. ШКАРИН,

председатель Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области

Уважаемые мужчины!

Искренне поздравляю вас с Днём защитника Отечества!

23 февраля — это день побед и мужества, день твердости и силы.

Вы — наша гордость, наша опора. Вы помогаете нам быть спокойными и уверенными в завтрашнем дне — и в дне сегодняшнем.

От всей души желаю крепкого здоровья, благополучия, стабильности, мира и добра.

И. В. ЕРОХИНА,

председатель Волгоградской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ

Объявление

Уважаемые читатели!

На официальном сайте Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области (<http://www.oblzdrav.ru>) организован сервис «Интернет-приемная» как дополнительное средство для приема обращений граждан.

Обращения будут формироваться с использованием данного сервиса и рассматриваться в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Социальная политика

В области реализуется проект по дистанционному образованию детей-инвалидов

В Волгоградской области продолжается реализация проекта «Развитие дистанционного образования детей-инвалидов».

В настоящее время участниками проекта являются 146 детей-инвалидов. Из них 57 ребят получают комплекс образовательных услуг исключительно в дистанционной форме — изучают как основные общеобразовательные, так и дополнительные программы.

89 человек продолжат обучение в своем общеобразовательном учреждении и одновременно в дистанционной форме будут изучать программы дополнительного образования в центре дистанционного обучения детей-инвалидов, которым является волгоградский лицей-интернат «Лидер». Их обучение начинается с 20 февраля.

На реализацию проекта из федерального и областного бюджетов в 2010 году было направлено 71,3 млн рублей, в 2011 году — 56,1 млн рублей. Средства пошли на создание центра, подготовку педагогов, подключение необходимого компьютерного оборудования по месту проживания детей, обеспечение информационно-методической, а также технической поддержки и обслуживания каналов связи.

С 1 сентября 2012 года в проект будут включены еще 125 человек. Уже приобретены комплекты программно-технических средств для оснащения рабочих мест детей-инвалидов и учителей из десяти опорных школ области, реализующих программы дистанционного образования. В настоящее время проводится установка и подключение данного оборудования, осуществляются все необходимые организационные мероприятия.

По сообщению пресс-службы Администрации Волгоградской области

СЕГОДНЯ
В НОМЕРЕ:



Событие

ВОЛГОГРАД ПОСЕТИЛ ИЗВЕСТНЫЙ ДЕТСКИЙ ХИРУРГ Л. М. РОШАЛЬ

13 ФЕВРАЛЯ. В стенах центрального концертного зала в Волгограде нет пустых мест. В числе собравшихся — медицинские работники области, руководители органов управления здравоохранением региона, главные врачи медицинских учреждений, а также преподаватели и студенты Волгоградского государственного медицинского университета.

Поводом собраться стала встреча с известным детским врачом страны, Президентом Национальной медицинской палаты, директором НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, членом Общественной палаты, доктором медицинских наук, профессором Л. М. Рошалем. До визита в наш город Леонид Михайлович уже объездил практически всю страну, встречался с медицинским сообществом, руководством и общественными деятелями российских регионов. И каждая встреча была посвящена самым актуальным и наиболее важным проблемам российского здравоохранения.

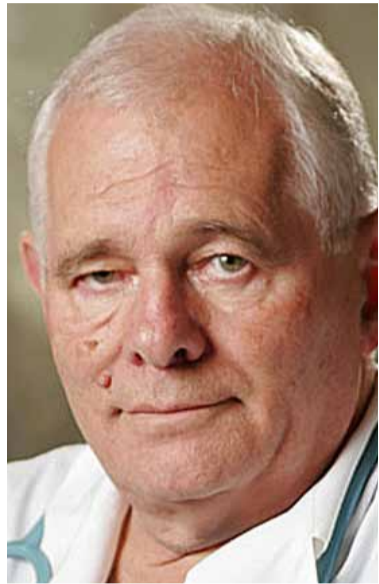
Начал свое выступление Л. М. Рошаль с воспоминаний о жизни в 90-х, о том, в каком плачевном состоянии было здравоохранение.

— И в любых условиях вы — медицинские работники — продолжали работать, оказывать медицинскую помощь людям потому, что в каждом живет милосердие, ответственность за человеческую жизнь, — сказал Л. М. Рошаль.

Сегодня, как отметил Леонид Михайлович, здравоохранение вышло на новый уровень развития. Благодаря национальному приоритетному проекту «Здоровье», который реализуется с 2006 года, Программе модернизации здравоохранения, рассчитанной на 2011–2012 гг., в здравоохранение поступают большие средства, больницы оснащаются современным оборудованием.

— В 2011 году наш регион вошел в программу по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП национальному приоритетному проекту «Здоровье», — добавил председатель Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области В. В. Шкарин. — В рамках этого направления будет поставка новых 39 автомобилей «скорой помощи».

Благодаря Программе модернизации здравоохранения в лечебно-профилактических учреждениях региона проводится капитальный ремонт, поступает современное оборудование. Растет и средняя зар-



ботная плата медработников. Кстати, этот вопрос стал одним из обсуждаемых и волнующих медицинскую аудиторию. И по мнению доктора Рошала, средняя заработная плата работника здравоохранения должна составлять 40–60 тысяч рублей.

Повышение зарплаты и улучшение социальной составляющей, по мнению Леонида Михайловича, поможет решить и вторую важную проблему российского здравоохранения — дефицит кадров. В регионе остаются открытыми 1400 медицинских вакансий, большинство работающих врачей — предпенсионного или пенсионного возраста. И чтобы привлечь молодые кадры в государственные и муниципальные медицинские учреждения, необходимо предоставлять молодежи жилье и, конечно же, обеспечить достойную оплату труда. Доктор Рошаль выступил и за то, чтобы ввести распределение выпускников медицинского вуза в больницы и поликлиники региона.

После своего выступления Л. М. Рошаль отвечал на все вопросы из зала. Затем пообещал волгоградским медикам, что все проблемы, о которых они говорили сегодня, донесет до руководства страны.

Анна АЛЕКСЕЕВА, наш корр.

Уголок потребителя

7 ФЕВРАЛЯ 1992 года был принят Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей». Само его название призывает защитить потребителя, а проще, нас простых граждан, от недобросовестного производителя и продавца, от некачественной продукции и услуги.



ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ» — 20 ЛЕТ

Закон РФ «О защите прав потребителей», который был принят в сложный период только нарождающихся в нашей стране рыночных отношений, заложил важнейшие механизмы государственной и общественной защиты соответствующих потребительских прав граждан, что позволило достаточно эффективно сбалансировать их интересы с интересами предпринимателей и в конечном итоге на многие годы вперед получить целый комплекс системообразующих правовых норм, постоянно доказывающих свою действенность и жизнеспособность.

Закон «О защите прав потребителей» постоянно актуализируется и дополняется новыми положениями, которые призваны максимально отвечать изменениям, происходящим в общественных отношениях. Так, целый ряд по-своему новаторских положений появился в Законе «О защите прав потребителей» в 2004 году, в период проведения широкомасштабной административной реформы федеральных органов исполнительной власти. Это обусловило не только привнесение в Закон очередных важнейших изменений, имевших прикладной характер, но и передачу функций по государственному контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей вновь созданному органу — Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзору).

Роспотребнадзор инициировал дополнительный блок масштаб-

ных новаций. В частности, Закон РФ «О защите прав потребителей» был гармонизирован с требованиями Европейского Союза по этикетированию пищевых продуктов, полученных из ГМО.

Норма Закона РФ «О защите прав потребителей» об обязательной информации о товарах (работах, услугах) была дополнена положениями, согласно которым при предоставлении кредита гражданам стало являться обязательным своевременное предоставление достоверных сведений о размере кредита, полной сумме, подлежащей выплате потребителем, и графике погашения этой суммы. Это стало значимым барьером на пути недобросовестных практик в таком активно развивающемся сегменте сферы услуг, как область потребительского кредитования.

Последние изменения в правовом регулировании отношений с участием потребителей коснулись статьи 40 Закона РФ «О защите прав потребителей», чья новая редакция вводит понятие федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.

В числе других новых законоположений — конкретизация понятий неоднократного и грубого нарушения прав потребителей как оснований для инициативного обращения в суд с заявлениями о ликвидации изготовителя либо о прекращении деятельности индивидуального предпринимателя.

В настоящее время на качест-

венно новый уровень должна выйти реализация права потребителей на просвещение посредством организации системы информации потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав. При этом законодательное закрепление права на участие в этой работе со стороны общественных объединений потребителей позволит эту важную задачу решать более комплексно, консолидировано и всеобъемлюще.

Таким образом, в системе общественных отношений Российской Федерации, как и в большинстве стран со стабильным социально-политическим устройством и последовательным курсом на всемерное укрепление и развитие рыночных институтов, в целом созданы базисные правовые и организационные механизмы для действенной и эффективной защиты прав и интересов потребителей — традиционно социально-ответственной и значимой общественно-государственной функции.

В заключение хотелось отметить, что зачастую недобросовестный продавец (производитель) пользуется незнанием потребителя своих прав и действует с нарушением требований закона. Мы призываем наших читателей отстаивать свои права потребителя, а в случае затруднений обращаться к профессионалам.

Игорь КРАСНОВ,
врач-методист ГКУЗ «Волгоградский
областной центр медицинской
профилактики»

Антинаркотическая политика

БОРЬБЫ С НАРКОТИКАМИ ПОМОГУТ БЛОГЕРЫ

НА днях гостями Управления ФСКН России по Волгоградской области стали представители волгоградских интернет-сообществ. За круглым столом сотрудники наркоконтроля вместе с блогерами обсудили проблемы наркомании и наркопреступности в сети интернет.

Заместитель начальника Управления ФСКН России по Волгоградской области полковник полиции Алексей Гладков подчеркнул важность противодействия сбыту наркотиков и наркопропаганде через интернет.

— Подавляющее число молодых людей нашей страны черпают информацию именно из Всемирной сети. К сожалению, этим обстоятельством все активнее пользуются лица, занимающиеся пропагандой и распростра-

нением наркотических средств и психотропных веществ... И для борьбы с этим явлением нам необходимо помощь гражданского общества по выявлению сайтов наркодилеров, — отметил он.

В этой связи, одним из направлений правоохранительной деятельности сотрудники наркоконтроля считают тесное взаимодействие с молодежью и подростками, как основными пользователями интернета. Для этой цели сотрудниками Управления в социальной сети «Одноклассники» создан пользователь «FSKN Наркоконтроль», в котором зарождалась группа «ФСКН против наркотиков», где любой может задавать свои вопросы, делиться мнениями и оставлять сообщения об обнаруженных фактах пропаганды или распространения наркотиков в интернет-сети.

— Необходимо размещать социальные ролики и видеоматериалы с демонстрацией реальных медицинских последствий от наркотиков. И как можно больше рассказывать подросткам о различных спортивных секциях и досуговых молодежных центрах — как реальной альтернативы наркомании, — подчеркнул руководитель интернет-портала «www.volpromex.ru» Сергей Жуков.

Волгоградские блогеры договорились работать в связке с Управлением наркоконтроля и взаимодействовать по выявлению фактов пропаганды потребления и продажи наркотических и психотропных веществ на интернет-ресурсах.

По сообщению пресс-службы
УФСН России по Волгоградской
области



Уважаемые коллеги!

ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» сердечно поздравляет всех представителей сильной половины человечества Волгоградского здравоохранения с праздником настоящих мужчин — Днём защитника Отечества!

Желаем вам крепкого здоровья, искренних тёплых отношений, только хороших новостей, счастья, любви и семейного благополучия!

Юбилей

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ — ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА САНИТАРНОГО ВРАЧА



23 ФЕВРАЛЯ заслуженный врач РФ, ветеран санитарной службы, президент Волгоградского регионального фонда содействия санитарно-эпидемиологического благополучия **Ольга Андреевна Сукачева** отмечает свой юбилей. В честь такого события мы решили рассказать об этом человеке, который всю свою жизнь посвятил охране здоровья населения.

Сегодня Ольга Андреевна вспоминает, что санитарным врачом она стала по воле судьбы, вопреки своему желанию. Сначала была очень расстроена, но совсем скоро поняла, что санитарный врач — это тот человек, который спасает множество людей от разного рода заболеваний и опасностей, выявляет на ранних стадиях и предупреждает их. Это совершенно другое явление в медицине, это спасение жизни миллионов людей, забота о них, которая всегда с благодарностью отзывается в сердцах спасенных. Безусловно, многие люди и не задумываются о том, что санитарный врач — тот человек, от которого во многом зависят наши жизни и жизни наших детей.

Ольга Андреевна начала свой профессиональный путь в горСЭС санитарным врачом в отделении предупредительного санитарного надзора. Первым учителем её был Давид Аркадьевич Немёнов,

благодаря которому она по-настоящему полюбила свою новую профессию.

Во время учебы в ординатуре ВГМИ на кафедре гигиены была попытка заняться научной деятельностью, но лишней раз убедилась, что оперативная, живая работа — её удел.

После окончания ординатуры ушла в ОблСЭС, где прошла школу у таких асов санслужбы как Дроздова З. К., Смирнова А. М., Иоффе А. Д., проработав заведующей санотделом 13 лет.

В 1985 году вернулась в горСЭС, где в период эпохи ВИЧ-инфекции в больнице № 7 в 1989 году стала главным врачом, проработав им до реорганизации санслужбы в 2005-м. Несмотря на трудное время — период перестройки и проведения экономических реформ, финансовой нестабильности — ей удалось построить 6-этажный лабораторный корпус, частично централизовать лабораторную службу и паразитологический отдел.

После реорганизации санслужбы Ольга Андреевна осталась работать в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области». И не без помощи главного врача А. Н. Чайки, за что ему огромное спасибо, занялась творческой работой: написала книгу о развитии санслужбы в г. Царицыне — Сталинграде — Волгограде «Санитарный кордон», собрала материал для музея истории сан-

службы Волгоградской области, который был открыт 10 июня 2010 года.

— Оглядываясь назад, я не жалею, что прошла именно этот путь. Я очень благодарна судьбе за такой подарок, — говорит Ольга Андреевна Сукачева.

Несмотря на занимаемые посты, постоянную занятость, она сумела остаться доброй, отзывчивой женщиной, заботливой мамой и любящей бабушкой. Сейчас у Ольги Андреевны двое взрослых детей, замечательная невестка и красавицы внучки — Ирина и Екатерина. Не каждый сможет соединить в себе две такие противоположные специализации — врача и заботливой мамы. Причем, как отмечают коллеги и знакомые, у Ольги Андреевны — это отлично получается.

— Мне 75 лет, но я так и не чувствую своего возраста, — признается Ольга Андреевна. — В голове полно идей, которые так хочется воплотить в жизнь. Буду надеяться, что смогу!

Нам остается только пожелать оставаться всегда такой неутомимой.

С праздником Вас, Ольга Андреевна!

Редакция издания «Ваше здоровье» и все коллеги поздравляют Вас с этим замечательным событием и желают всего самого лучшего!

Анна ИНОВА, наш корр.

Обмен опытом

ИТОГИ ВСЕРОССИЙСКОГО ФОРУМА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

С 30 января по 1 февраля текущего года по инициативе Министерства здравоохранения и социального развития России (МЗСР РФ) в Санкт-Петербурге на базе Северо-Западного государственного медицинского университета (СЗГМУ) им. И. И. Мечникова прошел Всероссийский форум студентов-медиков. В форуме приняли участие руководство МЗСР РФ и 195 студентов из 47 медицинских вузов России, ректоры государственных образовательных учреждений, подведомственных МЗСР РФ. В течение трех дней будущие врачи смогли обменяться опытом по различным проблемам, с которыми сталкиваются во время учебы.

Делегацию Волгоградского государственного медицинского университета представляли (ВолгГМУ): председатель студенческого совета ВолгГМУ Оксана Дериченко, член НОМУСа Владислав Хон, представитель объединенного профкома сотрудников и студентов Екатерина Языкова и представитель спортклуба Дарья Косолапова.

В рамках форума состоялась встреча Министра здравоохранения и социального развития РФ Т. А. Голиковой со студентами-медиками. Участники мероприятия в формате открытого диалога задавали руководителю ведомства актуальные вопросы, касающиеся студенческой жизни, трудоустройства, практики, последипломного обучения, перехода на новые образовательные стандарты и многого другого.

В частности, собравшиеся узнали, что образовательный процесс ждут дальнейшие изменения. Так вместо интернатуры студенты будут проходить практику уже на третьем курсе и параллельно работать в поликлиниках.

— Студенты могут работать медбратами и медсестрами с зачислением в штат больниц за зарплату, — отметила Татьяна Алексеевна Голикова. — А по окончании третьего курса получить более статусные должности.

Министр заявила, что уже в этом году начнется модернизация клинических баз медвузов. С 2017 года вводится аккредитация выпускников



вузов. Этот документ они будут получать вместе с дипломом. Кроме того, готовится законопроект о страховании профессиональной ответственности врачей — так государство будет гарантировать защиту медиков.

По окончании встречи с министром началась работа четырех круглых столов по следующим направлениям: «Совершенствование образовательного процесса», «Практика и трудоустройство», «Наука и инновации», «Социальная поддержка, спорт, культура и нравственность».

Одновременно с работой форума студентов-медиков в Санкт-Петербурге проходило Общее собрание Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, в работе которого приняли участие: Министр МЗСР России Т. А. Голикова, вице-губернатор Санкт-

Петербурга О. А. Казанская, директор Департамента образования и развития кадровых ресурсов МЗСР РФ В. А. Егоров; Генеральный секретарь Российского Союза ректоров, профессор О. В. Каширина, и. о. ректора РязГМУ Р. Е. Калинин и другие.

В ходе заседания были рассмотрены вопросы подготовки врачебных кадров в свете Федерального закона Российской Федерации № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года.

1 февраля прошло расширенное заседание, на котором была принята резолюция форума.

Роман МЯКОНЬКИЙ, наш внешт. корр.

«Нет!» наркотикам Задержана девушка с наркотиками

МОЛОДАЯ жительница Калачевского района Волгоградской области подозревается в совершении серьезного наркопреступления. Сотрудники Калачевского межрайонного отдела Управления ФСКН России по Волгоградской области в ходе оперативно-розыскных мероприятий изъяли у нее марихуану в крупном размере.

21-летняя неработающая гражданка была задержана оперативниками наркоконтроля при сбыте двух пачечных коробков марихуаны. Как выяснилось, наркотик она взяла у своего знакомого местного жителя. В ходе досмотра съемной квартиры 31-летнего приятеля задержанной, оперативники обнаружили в различных емкостях (банках и бутылках) марихуану, общей массой свыше 1,6 кг. Оперативникам он пояснил, что наркотики нужны ему для личного потребления. Мужчина нигде не работает, является наркозависимым и имеет судимость за грабёж.

Девушка ранее к уголовной ответственности не привлекалась и наркотики не употребляла, однако в прошлом году была лишена родительских прав.

По факту сбыта наркотиков в крупном размере возбуждено уголовное дело по ст. 228.1 ч. 1 (сбыт наркотических средств в крупном размере). Сейчас женщина находится под стражей, а ее знакомый — под подпиской о невыезде.

Всего, в январе 2012 года Управлением ФСКН России по Волгоградской области из незаконного оборота наркотиков было изъято около 200 кг марихуаны.

По сообщению пресс-службы Управления ФСКН России по Волгоградской области



Молодежь за ЗОЖ!

«ВОЛОНТЕРЫ, НА СТАРТ!»

КАЗАЛОСЬ, что Олимпиада, хоть и намечается в нашей стране, но до этого еще долго. Несколько лет подготовки к этому грандиозному событию уже прошли. Началась регистрация добровольцев для участия в Олимпийских играх в Сочи в 2014 году.

В ГБУ ВО «Молодежный информационно-аналитический центр» прошла пресс-конференция «Волонтеры, на старт!», посвященная открытию регистрации желающих вступить в ряды добровольцев в Волгоградской области.

Организаторами мероприятия стали волонтерский центр «Прорыв» Волгоградского государственного университета, Региональный центр сферы молодежной политики при поддержке Комитета по делам молодежи Администрации Волгоградской области.

Всего от нашего региона внести свою лепту в Олимпийские игры смогут 600 человек. Ими окажутся те, кто пройдет несколько отборов, а для начала зарегистрируются на сайте для официальной регистрации добровольцев.

Начало набора волонтеров, которые будут представлять наш регион на Олимпиаде — настоящий праздник, так как дает надежду многим активным людям принять участие в красочном, незабываемом событии. Всего 7 февраля 26 волонтерских центров начали активную работу по отбору добровольцев, в том числе и центр «Прорыв».

— В Волгоградской области на протяжении последних 10 лет добровольческое движение развивается очень активно, — сказал директор Регионального центра сферы молодежной политики Алексей Анатольевич Кузьмин. — Всего в

различных сферах добровольчества ведут работу в нашем регионе более 13 000 человек. Грядущая Олимпиада 2014 года — это победа нашей страны, подтвердившей, что достойна принимать такие масштабные соревнования.

Директор волонтерского центра «Прорыв» Анна Викторовна Губина рассказала о том, как стать волонтером. Игры в Сочи станут первыми зимними Олимпийскими и Паралимпийскими играми в истории страны. Волонтеры — те люди, которые готовы безвозмездно отдавать свое время, свои знания, умения, энергию работе на общественное благо. Во время Олимпиады планируется задействовать добровольцев более чем по 11 направлениям, начиная от встреч почетных гостей, заканчивая организацией официальных церемоний.

Обязательное требование для волонтеров — знание английского языка. Возрастной диапазон чрезвычайно широк: от 18 до 80 лет. Пол, возраст, религиозные, политические убеждения не имеют значения для организаторов отбора. Главное, чтобы навыки и квалификация кандидатов соответствовали предъявляемым требованиям. Например, для волонтеров профиля «Аккредитация и административная деятельность» (а именно по такому профилю «Прорыв» готовит добровольцев) необходимы внимание, усидчивость, толерантность, тактичность, стрессоустойчивость, умение оперативно ориентироваться в нестандартных ситуациях. Безусловным плюсом является владение не только английским, но и другими иностранными языками. Ценится способность работать в команде. Волонтеры центра «Прорыв» будут переводить, помогать заполнять документы, участвовать в аккредитации персонала,



волонтеров, работать в аккредитационных центрах Москвы и Сочи.

Отправить заявку будущему волонтеру можно через Интернет, выбрав желательный профиль деятельности. Интернет же потребует и для того, чтобы пройти тест по английскому, ознакомиться с графиком обучения и так далее. Свой волонтерский пункт необходимо будет посетить не менее четырех-пяти раз. Каждому волонтеру предстоит отработать на Играх не менее 13 смен, каждая из которых длится 8 часов. Оргкомитет обеспечит проживание, питание добровольцев, предоставит форму, право бесплатного проезда по Сочи, уникальную символику, атрибутику и другие бонусы.

Среди выступающих присутствовали и те, кому уже довелось поучаствовать, что значит быть добровольцем на Олимпиаде. Это, например, волонтер Юношеских Олимпийских зимних игр в Инсбруке 2012 года, член волонтерской сборной России на Олимпийских и Паралимпийских играх в Лондоне 2012 года, председатель студенческого волонтерского объединения «Прорыв» Марина Свинкина, которая поделилась своими впечатлениями.

— Игры в Австрийском городе Инсбрук прошли с 13 по 22 января. Там нас прекрасно встретили. Все узнают волонтеров издали по красочной форме и в транспорте даже не просят показать соответствующие документы на бесплат-

ный проезд. У каждого волонтера была возможность работать в том направлении, которое он выбрал, подавая заявку. Я работала переводчиком на соревнованиях по керлингу. Тот, кто поедет в качестве добровольца на Олимпиаду, никогда не пожалеет об этом. Часто окружающие спрашивают: «Зачем тебе это нужно». Понятно, что волонтер все делает бесплатно. Но я уверенно отвечаю: «Надо!» Воспоминания фотографии, что привозят с игр ребята, бесценны. Это уже не просто кусочки цветной бумаги. Это целый отрезок из жизни, и, возможно, один из самых ярких.

Алена ДОРОХОВА, наш корр.

Фото автора

Охрана собственного здоровья — обязанность каждого

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ГИПОТОНИИ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ

НА сегодняшний день все население планеты благодаря профилактической работе врачей, средствам массовой информации широко информировано о гипертонической болезни и способах ее коррекции.

А вот о гипотонии — пониженном артериальном давлении — известно гораздо меньше, хотя это состояние также сохраняет свою актуальность и может вызвать интерес у немалого круга людей.

Артериальной гипотонией следует считать состояние, при котором цифры систолического артериального давления ниже 100 мм. рт.ст. столба, а диастолического — ниже 60 мм. рт.ст. столба. А одним из распространенных определений является: снижение систолического артериального давления не менее чем на 20 мм. рт.ст. или снижение диастолического артериального давления не менее чем на 10 мм. рт.ст., наблюдаемое в течение 3 минут в положении стоя.

Такое состояние часто бывает у молодых людей, активно занимающихся спортом; у лиц, постоянно выполняющих тяжелую физическую работу; у артистов балета и некоторых других категорий людей. Но при этом, несмотря на понижение артериального давления, они чувствуют себя хорошо. Это обусловлено тренированным расширением артериальных сосудов, подающих кровь к мышцам и всем тканям организма, которые в свою

очередь получают достаточное количество кислорода для своей работы. Также при медицинском обследовании у них не выявляются какие-либо патологические изменения.

Следовательно, в данном случае это состояние можно назвать физиологической гипотонией, а значит, в подобной ситуации нельзя считать человека больным и назначать лечение только потому, что у него выявлено пониженное артериальное давление. Устранять физиологическую гипотонию, доводить артериальное давление до усредненной нормы не только бесполезно, но даже вредно.

Однако, если при наличии гипотонии есть и другие симптомы, такие как слабость, частое головокружение, вялость, сонливость, снижение работоспособности, звон в ушах, периодические неприятные ощущения или тяжесть в области сердца, потемнение в глазах при резком подъеме, раздражительность, головная боль чаще в лобной области необходимо выяснить причину снижения давления, начать обследование у врача-терапевта в поликлинике. Гипотония может возникнуть и после перенесенных острых заболеваний (гриппа, анги-



ны, воспаления легких), при хронических болезнях (язвенной болезни желудка, туберкулеза легких, Аддисоновой болезни, патологии печени), после длительного голодания или недоедания, недостаточного потребления белков и витаминов, перегревания, злоупотребления курением и алкоголем, а также после перенесенного ранее нервно-психического перенапряжения.

Следовательно, в перечисленных случаях гипотония может быть симптомом какого-либо заболевания, то есть является вторичной гипотонией. Если же такая связь при обследовании не найдена, то гипотонию расценивают как функциональное заболевание сердечно-сосудистой системы.

Чаще всего в бытовых условиях человек пытается повысить сосудистый тонус приемом от случая к случаю подручных «тонизирующих» средств: кофе, крепкого чая. Но этот способ только временно улучшает самочувствие. Более того, частое использование данных «стимуляторов» может еще более снизить тонус сосудов, повлечь за собой возникновение гипотонических кризисов и адаптационную терапию, фитотерапию, физиолечение, массаж, медикаментозное лечение, санаторно-курортное лечение и другие составляющие.

За время изучения проблемы гипотонии были разработаны ряд различных лечебных программ, включающих этиологическое лечение, то есть устранение факторов, вызвавших заболевание, психотерапию и аутотренинг, общеукрепляющую и адаптационную терапию, фитотерапию, физиолечение, массаж, медикаментозное лечение, санаторно-курортное лечение и другие составляющие.

Во всем этом поможет разобраться лечащий врач и в каждом конкретном случае даст индивидуальный совет. Чаще сами «гипотоники» указывают, что двигательная активность, здоровый образ жизни снижают вялость, сонливость, раздражительность, избавляют от головокружений. Но все это с учетом тренированности и выносливости человека.

Из первоэтапных мероприятий, «безвредных» для всех и носящих одновременно профилактический характер, следует отметить:

- утреннюю гимнастику;
- влажные обтирания;
- душ.

Именно это поможет улучшить состояние сосудов, повысить их тонус. Обязательны прогулки в любую погоду не менее часа в день. Целесообразно отказаться от курения, злоупотребление алкоголем, формирование в себе эмоциональное оптимистическое состояние, перейти на полноценное витаминизированное питание. Следует напомнить и о необходимости нормализации сна, приобщения к природным и эстетическим факторам (театр, выставки, загородные поездки).

Комплекс лечебной физкультуры, физиопроцедур и массажа поможет подобрать специалист в лечебно-профилактическом учреждении. Адаптироваться же к усилению физической активности, любой стрессовой ситуации, в окружающей среде, усилить устойчивость организма к респираторным вирусным инфекциям и метеоусловиям помогут также сборы лекарственных трав и адаптогены (настойка женьшеня, лимонника, экстракт элеутерококка и др.), но обязательно в индивидуальном подборе каждого средства и только под контролем врача-специалиста.

Елена УВАРОВА,
заведующая консультативно-оздоровительным отделением ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»

Возьмите на заметку

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ — ПОЛЬЗА И ВРЕД

ИЗДАВНА известно о благотворном воздействии УФ-излучения на тонус симпатико-адреналиновой системы, активизацию защитных механизмов повышения уровня неспецифического иммунитета, увеличения секреции ряда гормонов, образования гистамина, веществ, обладающих сосудорасширяющим действием, повышением кожных сосудов.

УФ-излучение положительно влияет на обмен веществ, улучшает вентиляцию легких, повышает газообмен и потребление кислорода, активизирует деятельность эндокринной системы, способствует образованию в организме витамина Д, обладающего антирахиитическим действием и укрепляющим костно-мышечную систему. Исследования немецких ученых выявили при облучении сыворотки крови увеличение «гормона бодрости», регулирующего эмоциональное состояние.

Длительная недостаточность УФ-лучей может иметь неблагоприятные последствия для человеческого организма, называемого «световым голоданием», которое приводит к депрессии, колебаниям настроения, сезонным функциональным расстройствам.

Но при пользовании солнечной радиацией необходимо соблюдать определенную осторожность. Надо всегда помнить меткое выражение о том, что «солнце не только лечит, но и калечит». Это же относится и к искусственным источникам облучения, передозировка энергии которых является крайне нежелательной. Особенно опасно злоупотребление

солнечной и искусственной радиации для больных туберкулезом и злокачественными новообразованиями, у которых наступающая после облучения реакция может вызвать резкое обострение патологического процесса. Тщательные меры предосторожности необходимо соблюдать и при облучении лицам с заболеваниями сердечно-сосудистого аппарата и с неустойчивой нервной системой.

Обширная солнечная эритема, которая образуется при избыточном потреблении ультрафиолетового излучения, сопровождается обычно общими явлениями недомогания в виде плохого самочувствия, тревожного сна, головных болей и повышения температуры тела. Более мощное воздействие ультрафиолетовой радиации может вызвать развитие значительно более тяжелых патологических процессов, захватывающих прежде всего кожные покровы и органы зрения.

Поражения кожи в основном проявляются в форме дерматитов. У светловолосых людей кожа в ответ на УФ-облучение дает островоспалительную реакцию, практически не загорает и име-

ет самый высокий риск развития канцерогенеза и фотостарения.

При действии УФ-радиации на глаза первой поражается конъюнктив, не имеющая защитного рогового слоя и роговица. После латентного периода от 2 до 6 часов у пострадавших появляется быстро нарастающая боль в обоих глазах, возникает ощущение инородного тела, затуманивание зрения, гиперемия и отек конъюнктивы, сопровождающиеся слезотечением, светобоязнью. Длинноволновые УФ-лучи, достигая хрусталика в больших дозах, могут вызвать его помутнение — катаракту.

Аналогичное влияние оказывают УФ-лучи при посещении соляриев. Хотя конечно безопасней загорать в соляриях, так как отсутствует УФ-В, а УФ-нагрузки дозируются. И

все-таки очень опасно посещение соляриев детьми и молодыми людьми. Американские врачи (г. Нью-Йорк) выступают против посещения соляриев несовершеннолетними и пытаются добиться от властей штата запрета уже 20 лет, на основании результатов исследований утверждающих, что приобретение искусственного загара в возрасте 30 лет увеличивает риск заболевания раком кожи на 75%.

Статистика последних 10 лет констатирует, что количество посещающих солярий подростков в возрасте 13–18 лет увеличилось с 1% до 27%, что позволяет делать неутешительный прогноз смертности от меланомы.

В России законодательно запрещено посещение соляриев лицам, не достигшим 18 лет. Также зако-

нодательно Сан.пином 2.12.25.31–10 определены требования к оборудованию и содержанию соляриев.

Помните, прежде чем начать сеанс в солярии стоит ознакомиться с протоколами замеров УФ-излучения.

Красота — дело прекрасное, не стоит ли ради нее жертвовать здоровьем? Наверное, нет. Об этом всегда надо думать, лежа под палящим солнцем или переступая порог солярия.

Галина ХИХОЛ,
начальник отдела надзора по коммунальной гигиене Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области

Для справки:

В каждом солярии на самом видном месте должна быть вывешена необходимая информация для посетителей:

- о необходимости внимательного ознакомления с инструкцией по инсоляции;
- о необходимости в обязательном порядке использовать специальные очки во избежание повреждения глаз УФ-лучами;
- об обязательном определении во избежание повреждений кожного покрова, времени экспозиции (сеанса) с помощью таблицы с описанием фототипов человека;
- о воздержании некоторых косметических средств и лекарственных препаратов на изменение (повышение или снижение) чувствительности к ультрафиолетовому облучению и связанным с этим ограничением;
- о соблюдении 48-часового интервала между двумя сеансами;
- предупреждение о необходимости консультации у врача для определения возможного принятия процедур инсоляции;
- о необходимости использования косметических средств для загара в солярии во избежание неблагоприятного воздействия УФ-излучения;
- о запрете на посещение солярия лицами, не достигшими 18 лет;
- о перечне заболеваний, при которых принятие данной процедуры ограничено или противопоказано.

Деликатные вопросы

САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

ЗАБОЛЕВАНИЯ, передающиеся половым путем (ЗППП), вызывают бесплодие у мужчин и женщин, простатит — у сильной половины человечества и воспалительные заболевания органов малого таза — у слабой.

В некоторых случаях ЗППП приводят к развитию онкологических заболеваний и даже смерти.

Лучшая профилактика таких болезней — это осторожность в выборе партнера и использование презервативов. Если заражение все же произошло, самолечение недопустимо: только врач может подобрать необходимое лечение.

Узнайте о первых признаках наиболее распространенных ЗППП, чтобы обратиться к врачу вовремя.

Трихомониаз

Это заболевание вызывается микроорганизмом *Trichomonas vaginalis* и занимает первое место по распространенности на Земле. По некоторым данным, им болеет около десяти процентов людей во всем мире.

Трихомониаз может протекать бессимптомно у людей обоих полов. Если его не лечить, он становится причиной бесплодия и патологий беременности у женщин, а также провоцирует преждевременные роды.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Если у женщины:

- обильные и неприятно пахнущие выделения из влагалища;
- воспаление влагалища и симптомы цистита;
- боль и дискомфорт при занятиях сексом и мочеиспускании.

Если у мужчины:

- выделения из полового члена;
- боль при мочеиспускании.

Хламидиоз

Хламидиоз — одно из наиболее распространенных ЗППП. По статистике, во всем мире им ежегодно заболевают около 100 млн человек. Количество инфицированных может достигать миллиарда.

По разным данным, среди сексуально активных молодых людей от пяти до 15 процентов заражены хламидиозом.

Хламидиоз вызывается бактерией *Chlamydia trachomatis*. Она поражает мочеиспускательный канал, прямую кишку, шейку матки и даже глаза.

Если это заболевание не лечить, оно приводит к проблемам с зачатием.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Если у женщины:

- слизистые и слизисто-гнойные выделения с неприятным запахом из влагалища;
- зуд и жжение половых органов, в том числе при мочеиспускании;
- боли внизу живота, межменструальные кровотечения;
- невысокая температура.

Если у мужчины:

- стекловидные выделения из мочеиспускательного канала;
- зуд и жжение при мочеиспускании;
- помутнение мочи;
- боли в мочеиспускательном канале, мошонке, пояснице;
- повышенная температура.

Гонорея

Это заболевание вызывается гонококком *Neisseria gonorrhoeae*, кото-

рый поражает слизистую оболочку мочеиспускательного канала, шейки матки, прямой кишки, горла и даже глаз.

У мужчин симптомы гонореи более заметны, чем у женщин.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Не откладывайте визит к врачу, если:

- вас беспокоит жжение при мочеиспускании;
- у вас появились белые или желтые выделения из полового члена;
- вы заметили изменение цвета и консистенции выделений из влагалища;
- наблюдается раздражение прямой кишки или выделения из нее.

Папилломавирус человека

Науке известно более 100 штаммов папилломовируса, большинство из которых вызывает развитие онкологических заболеваний и доброкачественных опухолей.

Именно этот вирус — причина появления бородавок и остроконечных кондилом на половых органах.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Не откладывайте визит к врачу, если:

- на коже в любой области половых органов появились маленькие шишки белого или телесного цвета или большие образования, похожие на цветную капусту;
- вас беспокоит зуд в области половых органов;
- у женщин обнаруживаются

выделения необычного цвета или небольшие межменструальные кровотечения.

Герпес

Генитальный герпес вызывается вирусом простого герпеса второго типа. Он поражает слизистые оболочки, а после первого проявления мигрирует в нервную систему.

Этот вирус наиболее опасен для беременных женщин, детей и людей с ослабленным иммунитетом.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Не откладывайте визит к врачу, если:

- вы ощущаете зуд или покалывание в области гениталий или прямой кишки;
- в области половых органов появились заполненные жидкостью пузырьки, которые после разрыва оставляют небольшие болезненные ранки;
- ощущается боль при мочеиспускании;
- одновременно с вышеперечисленными симптомами наблюдается головная боль и боль в спине;
- появились гриппоподобные симптомы, включая увеличение лимфоузлов и повышение температуры.

Сифилис

Это заболевание вызывается бактерией *Treponema pallidum*. Как правило, оно передается половым путем, но большая сифилисом мать может заразить будущего ребенка.

Болезнь развивается в три этапа и очень заразна на первых двух. При отсутствии лечения сифилис переходит в скрытую форму и заканчивается так называемым третичным сифилисом, при котором разрушаются внутренние органы.

Третичный сифилис может быть смертельным.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Не откладывайте визит к врачу, если:

- у вас появилась одна или несколько язв на пенисе, влагалище, наружных половых органах, анусе или во рту;
- паховые лимфоузлы выглядят опухшими;
- вы заметили на теле сыпь, не вызывающую зуда;
- у вас лихорадка или симптомы, похожие на грипп.

Кандидоз

Это заболевание имеет еще одно название — молочница. Технически это не ЗППП, поскольку вызывает его развитие кандидоза грибки *Candida albicans* можно найти на коже и слизистой у большинства людей.

Однако патогенные разновидности кандиды нередко передаются половым путем и вызывают заболевание, особенно, если у человека снижен иммунитет.

Молочницу считают типично женским заболеванием, но она может проявляться и у мужчин.

СРОЧНО К ВРАЧУ!

Если у женщины:

- раздражение, покраснение и опухание половых органов;
- зуд в области влагалища;
- густые белые выделения.

Если у мужчины:

- раздражение и отек головки полового члена;
- выделение из полового члена.

Самое важное

Срочно обратитесь к врачу, если вы заметили у себя необычные выделения, прыщики или язвы на половых органах. Также вас должны насторожить жжение и зуд при мочеиспускании.



Поговорим о мужском здоровье



Поздний визит к врачу — одна из причин нездоровья

ПРОБЛЕМАМ мужского здоровья был посвящен «круглый» стол, участие в котором приняли представители здравоохранения и журналисты.

Одним из заболеваний, которое требует повышенного внимания, как отметили его участники, является рак предстательной железы.

— В структуре причин смертности мужчин трудоспособного возраста рак предстательной железы занимает второе место после рака желудка, — отмечает главный внештатный специалист-эксперт уролог Департамента здравоохранения администрации Волгограда С. А. Костромеев.

Рак предстательной железы до недавнего времени называли трудным раком именно потому, что он трудно диагностировался и в основном выявлялся на поздних стадиях, когда помочь мужчине было практически невозможно.

И если раньше диагностика данного заболевания была осложнена отсутствием специальных тест-систем, ультразвукового оборудования, причем не только в нашей области, но и в целом по стране, на сегодняшний день выявить это заболевание на ранних стадиях стало реально и доступно. Главное — желание самого мужчины прийти и проверить свое здоровье, что зачастую отсутствует. Отсутствует в большинстве случаев и время. Ведь болезнь поражает в основном мужчин трудоспособного возраста...

— Сегодня практически в каждом лечебно-профилактическом учреждении есть врач уролог, обратиться к которому может любой мужчина, — поясняет С. А. Костромеев. — Каждому мужчине старше 45 лет необходимо ежегодно сдавать анализ на определение уровня ПСА (простатспецифического антигена — вещества, количество которого в крови резко возрастает при возникновении рака в простате).

Но, как отметил Сергей Анатольевич, назначить анализ определения уровня ПСА может любой врач, также как и, например, флюорографию.

Аденома предстательной железы тоже достаточно распространено заболевание среди мужчин в возрасте после 45 лет. Симптомы проявления этой болезни схожи с симптомами рака

предстательной железы. Но это, по словам Сергея Анатольевича, два совсем разных заболевания. А среди мужчин существует заблуждение: пациенты считают, что пролечившись от аденомы предстательной железы, они не заболели раком.

Главной проблемой на сегодняшний день является позднее обращение мужчин за медицинской помощью, когда помочь тяжело или практически невозможно.

Поэтому особое внимание должно уделяться вопросам профилактики. Подробнее о важности предупредить развитие болезни, и в целом об организации профилактической работы в нашей области говорил заведующий отделом организации и координации профилактической работы ГКУЗ «ВОЦМП» А. А. Астионенко.

Для справки:

Основные симптомы, говорящие о развитии рака предстательной железы:

- расстройства мочеиспускания;
- болевые ощущения в области промежности;
- наличие кровянистых выделений.

— Продолжительность жизни у мужчин в нашей стране на 13 лет меньше, чем у женщин, — отметил Александр Александрович. — Обращаемость к специалистам с профилактической целью у представителей сильной половины человечества по некоторым данным в 6 раз меньше, чем среди женщин. Обрати внимание на проблему, информировать о том, насколько серьезны многие заболевания и как избежать трагических последствий — вот главные задачи, стоящие перед специалистами в области профилактики.

Эти задачи решаются в рамках проводимых Комитетом по здравоохранению акций. Так, например, в 2011 году в области проводилась акция, посвященная непосредственно профилактике рака предстательной железы. Во всех лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения проводились совещания на эту тему. Одним из направлений профилактической кампании было и информирование населения: проводились пресс-конференции, распространялась инфор-

мационная литература (памятки, брошюры, плакаты).

— На сегодняшний день в сети здравоохранения Волгоградской области создано и работает 98 кабинетов и отделений медицинской профилактики. В структуру каждого входит смотровой кабинет. Раньше специалисты, работающие в этих кабинетах, занимались осмотром только женщин. Сейчас во многих кабинетах работают специалисты, которые осматривают как женщин, так и мужчин, — сказал Александр Александрович.

Но опять же заставить мужчину прийти в этот смотровой кабинет никто не сможет. Пока человек сам не поймет о необходимости ежегодного профилактического осмотра, ситуация в лучшую сторону не изменится.

Говорили на конференции и о такой проблеме, как мужское бесплодие.

— Если пара в течение года при регулярной половой жизни, не используя средств предохранения, не может «завести беременность» — это повод обращения к специалистам с целью обследования на бесплодие, — сказала Е. С. Вознесенская, депутат Волгоградской городской Думы, региональный координатор партийного проекта «Мужчинам здоровье и долголетие», к. м. н. — Мужчина должен идти на обследование параллельно со своей супругой потому, что эта патология актуальна как для женщин, так и для мужчин.

Обсуждали участники конференции и партийный проект «Мужчинам здоровье и долголетие», который реализуется в нашей стране с 2006 года. Волгоградская область входит в число 11 регионов, на территории которых этот проект работает, но финансирование на его реализацию пока отсутствует, поэтому работа ведется на уровне пропаганды и профилактики. Главная же цель проекта — внедрение нового дорогостоящего метода лечения рака предстательной железы, который позволяет избежать длительного послеоперационного реабилитационного периода. На сегодняшний день в нашем регионе в областном онкологическом диспансере возможности такого лечения рака предстательной железы есть, но нет достаточного финансирования, чтобы его широко применять.

Анна ЗАВАРЦЕВА

Проблема детского диабета

Инсулиновая помпа — возможность жить полноценно!

30 ЯНВАРЯ в пресс-центре «Победа» собрались медицинские работники, журналисты, представители власти, родители, одним словом, все те, кто неравнодушен к проблеме детского диабета. Главной темой обсуждения стали вопросы улучшения жизни детей, больных сахарным диабетом.

— Семь лет назад в нашей стране появилась уникальная возможность улучшить жизнь диабетиков — инсулиновая помпа, — рассказала председатель Волгоградского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российский детский фонд» Р. К. Скрынникова. — С инсулиновой помпой жизнь людей с диабетом становится ярче, многограннее, свободнее и приятнее. Нет осложнений, нет депрессий. Каждые три дня один укол «вживление иглы», а не 15–20 раз, как это было раньше.

Инсулиновая помпа — это единственное на сегодняшний день электронное устройство, обеспечивающее постоянное подкожное введение инсулина малыми дозами. В рамках программы «ДД-Детский диабет», начиная с 2008 года, благодаря спонсорам приобретены и установлены инсулиновые помпы 27-ми детям с диабетом. Всего в области этот прибор имеет 61 ребенок. Это 8% от общего количества больных. Почему так мало? К сожалению, она не всем доступна: стоимость одного прибора от 98 до 130 тысяч рублей, плюс 7–10 тысяч рублей ежемесячно на расходный материал.

На сегодняшний день существует Постановление администрации Волгоградской области «Об утверждении порядка лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, проживающих на территории Волгоградской области, при оказании им медицинской помощи в амбулаторных условиях». Но пока оно не заработало. А в случае его выполнения был бы решен вопрос бесплатного обеспечения детей, уже получивших инсулиновые помпы, расходным материалом.

В пресс-центре в этот день звучали не только слова благодарности в адрес тех, кто откликнулся на чужую беду, помогает и морально, и финансово. Двум девушкам — сестрам Марине и Анне были вручены инсулиновые помпы новой моде-

ли «Акку-Чек КОМБО». Спонсором такого подарка выступил волгоградский филиал Восточно-европейского банка реконструкции и развития. Еще одну помпу фирмы «Медтроник» вручили 7-летнему Владимиру Подлужному.

— Для нас это огромная помощь, — отметила мама мальчика Наталья, — самостоятельно приобрести такой дорогостоящий прибор мы не смогли бы никогда. А в нем мальчик очень нуждается, так как ведет активную жизнь — учеба, постоянные тренировки по дзюдо, участие в соревнованиях...

В числе юных участников пресс-конференции были и девочки, которые уже несколько лет имеют инсулиновую помпу. Они рассказали журналистам о том, насколько изменилась их жизнь с приобретением этого прибора.

— Сегодня мне не нужно колоть уколы по несколько раз в день, да еще, как это приходилось делать раньше, в общественном месте, — сказала Люба Ермолаева. — Благодаря инсулиновой помпе у меня снизился сахар, и я стала чувствовать себя намного лучше.

Всего на 1 января 2012 года в Волгоградской области — 450 детей и подростков с диагнозом сахарный диабет. За время осуществления программы «Детский диабет» Детский фонд обеспечил более 1000 детей и подростков средствами самоконтроля (глюкометрами и тест-полосками к ним). Только за прошедший год на реализацию программы в целом привлечено и израсходовано 1392,3 тысяч рублей. Медики, родители и юные пациенты надеются, что в недалеком будущем каждый из тех детей, кому поставлен диагноз «сахарный диабет» сможет приобрести инсулиновую помпу, а значит наслаждаться жизнью в полном объеме наряду с другими — здоровыми детьми.

Анна ЗАВАРЦЕВА,
Фото автора



Осторожно: алкоголь!

ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ: ПЬЯНСТВО КАК ОДИН ИЗ ПОРОКОВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА...

Из всех наук самой интересной является, пожалуй, история... Любой процесс можно проследить в своей динамике, положительные и отрицательные стороны любого явления можно увидеть в течение веков на множестве примеров. Так же, как и вопрос, которому и посвящена данная статья. Итак!..

...Время действия — начало второй половины девятнадцатого века, место — юго-запад тогдашних Соединенных Штатов Америки, точнее — штат Канзас, куда в то время устремились в поисках земель для пастбищ и посевов толпы переселенцев. Таких земель в Канзасе было достаточно. Но на землях этих издревле проживали местные жители — индейцы Сиу. Племя это было не самым многочисленным из индейских племён, но оно было очень сплочённым и отличалось крайней воинственностью; неудивительно, что первые же переселенцы, поселившиеся в Канзасе, были перебиты или изгнаны, а фермы их разрушены.

Правительство страны отреагировало на это незамедлительно и по-американски: для «диалога с неразумными дикарями» была отправлена тысяча кавалеристов. Назад возвратились пятеро: четверо солдат, двое из которых были больны и вскоре умерли, и сошедший с ума сержант. Тогда на усмирение индейцев отправился отряд численностью уже в пять тысяч всадников...

Из них не вернулся никто. Лишь потом стало известно, что индейцы ложным отступлением заманили противников в безводную пустыню; на карте американцев был лишь один источник воды — озеро; оно и вправду находилось там, где и было обозначено, — но вода в нём оказалась горько-солёной. Стрелять в этот раз индейцам не пришлось — пустыня справилась стопроцентно.

Правительство не на шутку встревожилось, в Конгрессе так и не смогли прийти к решению — как же быть? И тут объявился некий торговец, который взялся сам решить все проблемы, причём он не просил у правительства ни солдат, ни денег. Конгрессмены согласились. И торговец немедленно послал в Канзас караван — пять фургонов с товарами; в первом сложены были стеклянные бусы, дешёвые ткани, ножи, котлы для варки пищи и прочая мелочь, в четырёх остальных был другой товар. Потом был отправлен ещё один караван, ещё и ещё один... Так продолжалось несколько лет. А потом торговец заявил, что индейцев без труда можно переселять в резервацию, для этой цели попросил он отряд в полсотни кавалеристов. Прибывшие в Канзас американцы, готовясь встретить там свирепых индейских воинов, с изумлением увидели дряхлых людей с мутным взором и трясающимися руками. Под окриками американцев они собрали свои жалкие пожитки и покорно двинулись в резервацию — в самую пустынную и засушливую часть штата...

В первом торговом караване, что был прислан к ним, в четырёх из пяти фургонов были спирт и дешёвое виски. До этого времени воины Сиу спиртного никогда не пробовали, а попробовав, захотели ещё, и ещё... Караваны шли и шли, и за три года непобедимых воинов спирт сделал жалкими никчемными алкоголиками со сломленной волей...

И пример этот, увы, далеко не единственный; да что там алкоголизм! Часто историки вспоминают Цусимское сражение, когда японцы с незначительными для себя потерями сумели практически полностью уничтожить русскую эскадру



адмирала З.Ф. Рожественского. Но незадолго до этого ещё более сокрушительное поражение потерпели испанские моряки — в войне с Америкой. Испанская эскадра была не слабее американской, а крупновские орудия испанцев по своим качествам даже превосходили английские орудия Армстронга, которыми были оснащены броненосцы США. Но непосредственно перед началом сражения испанский адмирал де Сервера распорядился «для поднятия боевого духа» выдать матросам по двойной порции вина. Вскоре битва началась, и результат её был ошеломляющим: испанские комендоры не сделали НИ ОДНОГО попадания в американские корабли; испанцы были разгромлены наголову, почти все их корабли были потоплены. Двойная порция вина...

Историки так и не смогли точно ответить, когда и где человечество изобрело алкогольные напитки. Большинство исследователей полагают, что такие напитки готовились ещё в глубокой древности. Из ягод добывался сок, который сбраживался; в напиток добавлялся мёд диких пчёл, напиток некоторое время держали в тепле, и получалось что-то среднее между вином и брагой. Характерно, что пили этот напиток не все — на него поначалу накладывался запрет — «табу»; употребляли его с ритуальной целью только жрецы. Обычно происходило всё так: поили одного из жрецов, и, когда тот напивался, старший жрец задавал ему вопросы, слушая его ответы; из пьяного бреда старался выделить какие-нибудь предсказания, «советы на будущее», которые должны были давать некие «духи», во власти которых, как верили тогда, находился пьяный жрец.

Со временем запрет на употребление зелья как-то стёрся, поначалу его начала попивать и племенная знать, а потом спиртное стало неизменным атрибутом всех празднеств.

Вино — настоящее виноградное вино — первоначально изготавливали в Передней Азии, затем виноделие распространилось и на обла-

сти Средиземноморья, где традиционно произрастал дикий, а потом и одомашненный виноград: Апеннинский полуостров, Крит, Эллада, Сардиния и Корсика. Центром виноде-

спиртные напитки — пультке из Перу и ром с Ямайки.

Ну, а к нам, на Русь, вино попало из Византии; впрочем, и до этого славяне готовили свой спиртной

Некоторые вспоминают любителя вина Омара Хайяма, забывая, что ведь именно он выразился весьма недвусмысленно: «Запрет вина — запрет, считающийся с тем кем пьётся, и когда, и сколько же, и с кем. Когда соблюдены все эти наставленья — Пить — признак мудрости, а не порок совсем!» То есть всё та же «культура употребления спиртных напитков».

Авиценна, известнейший врач средневекового Востока, в своё время написал «Трактат о пользе вина». Но в трактате этом он говорил о вине, как об исключительно лечебном средстве, а не как об атрибуте застолья! И, между прочим, последний восьмой том трактата целиком посвящён болезням, вызываемым чрезмерным употреблением вина, в том числе и алкоголизму.

Однако вернёмся к непосредственно истории; в первую очередь нас интересует наша Родина — Русь. Итак, вино пришло к нам из Греции, но употребляла его в основном знать; простой же народ предпочитал традиционные мёды. Ну а потом в обиход вошло и «хлебное вино», то есть напиток, который сейчас известен под названием «водка» (ещё его называли «зелено вино» — отсюда же и возник термин «зелье»). Для продажи водки открывались «питейные дома», которые потом стали называться кабаками. Осуществляли продажу целовальники (их называли так потому, что при вступлении в должность они клялись (целовали крест)). Смысл клятвы заключался в том, что они обещали не разбавлять напитки водой, не обсчитывать посетителей, не принимать каких-либо вещей в качестве оплаты за водку. И не продавать спиртное тому, кто, по их мнению, был уже достаточно пьян; эти правила окончательно оформились при Иоанне Грозном. В случае буйства в кабаках целовальник вызывал стражу, которая, не особо церемонясь, просто выкидывала бутылки вон, а в случае оказания сопротивления нарушителей волокли в съезжую избу, а потом подвергали наказанию — битью кнутом.

Эти довольно суровые законы получили некоторое послабление при Алексее Михайловиче — отце Петра Великого: кабатчики уже всю брали в качестве оплаты вещи, конечно, большей частью краденные; страже запрещалось забирать пьяных.

Своеобразно, весьма своеобразно относился к употреблению спиртного и Пётр Первый. Сам он, как известно, «чарки не чуждался», да и другим пить тоже не запрещал. Чего стоит Государев Указ «О достоинстве гостевому, на ассамблеях быть имеющему!» Впрочем, судите сами. Ниже я приведу всего лишь три пункта этого Указа:

7. Яства употребляй умеренно, дабы брюхом отяжелевшим препятствия танцам не учинять.

8. Зелье же пить вволю, понеже ноги держат. Буде откажут — пить сидя. Лежащему не подносить — дабы не захлебнулся, хотя бы и просил. Захлебнувшемуся же слава! Ибо сия смерть на Руси издревле почётна есть.

10. Упитых складывать бережно, дабы не повредить, и не мешали бы танцам. Складывать отдельно, пол соблюдая, иначе при пробуждении конфуза не оберётся.

Как говорится, без комментариев...

лия стала Эллада. Кстати! Греки изготавливали много вина, немало его потребляли, но для питья вино разводилось водой в пропорции один к одному; таким образом, крепость напитка не превышала восьми — десяти градусов. Пить неразбавленное вино считалось крайне неприятной привычкой, присущей, по мнению древних греков, лишь варварам. И к нашим отдалённым предкам — скифам и сарматам — вино попало именно от греков, которые основали свои колонии-полисы по северным берегам Чёрного моря — Пантикапей, Боспор и Фанагория. Скифам вино, бесспорно, пришлось по вкусу. Недаром на фресках того времени скиф изображался классически — на поясе слева меч — акинак, а справа — кружка для вина.

Сейчас в обществе бытует термин, — «культурное употребление спиртных напитков». Не знаю, насколько сей термин правомочен, но в Древней Греции именно так и было — напиваться пьяным считалось очень неприличным, за появление на улице в пьяном виде наказывали, а если человек попадался агораномам — лицам, следящим за порядком, повторно, то ему грозил крупный штраф и даже изгнание. Недаром первое из дошедших до нас изречений о вреде пьянства принадлежит эллину Аристотелю.

Считается, что впервые крепкий напиток (крепостью примерно в тридцать градусов и выше) появился на территории Перу: инки научились перегонять брагу, и полученный напиток называли «пультке». Его для целей, указанных выше, употребляли жрецы; впрочем, разрешалось пить пультке и всем мужчинам. С одной лишь оговоркой: только после достижения «возраста мудрости», который, по мнению инков, достигался в... шестьдесят лет! Ну а употребивший пультке в более раннем возрасте наказывался. Смертью. Не думаю, чтобы у инков были какие-нибудь проблемы с пьянством... Многие исследователи полагают, что именно из Южной Америки в Европу попали крепкие

напиток — мёд; готовился он на основе пчелиного мёда с добавлением хмеля и некоторых других ингредиентов.

Мёды, по технологии изготовления, были разные — цеженный, отснятый и другие, различной была и крепость — примерно от десяти до двадцати пяти градусов.

А много ли пили на Руси?.. Вопрос, конечно, интересный.

Некоторые историки утверждают: да, много. Очень много! А в доказательство приводят они слова Владимира Крестителя: «Веселие на Руси сем пити». Значит, мол, только и делали, что пили...

Нет. Святой князь не случайно подчеркнул — «веселье». А много ли было в то время веселья-то?.. Отвечаю: очень немного. Судите сами: полевые работы — и это в климате, куда более неблагоприятном, чем в остальной Европе.

Постоянные, со зловещей регулярностью повторяющиеся каждый год набеги кочевников с востока (да и западные соседи к нам заглядывать не забывали).

Много ли тут веселья? Да и достаточно ли времени, чтобы веселиться? Так что пили на Руси, увы, нечасто и не много. Поменьше, кстати, чем в Европе. Тут следует возвратиться к словам Владимира. Высказывание его, приведённое выше, произнесено было в беседе с мусульманскими богословами, пытавшимися убедить князя принять в качестве государственной религии ислам. А ислам — религия, которая категорически запрещает употребление вина!

Пророк Мухаммед, основатель ислама, в Коране говорит образно: «... в капле вина сидит дьявол». Будда же утверждает, что пары спиртного — «смердящее дыхание злых сил». Термин христианской религии — «чревоугодие» — кстати, означает не только обжорство, но и чрезмерное употребление спиртного. А чревоугодие считается одним из тяжких грехов. То есть основные религии весьма единодушно относятся к пьянству.



Осторожно: алкоголь!

Качество

ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ: ПЬЯНСТВО КАК ОДИН ИЗ ПОРОКОВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА...

(Окончание. Начало на 7-й стр.)



падных губерниях и в Белоруссии: там к началу 19 века одно питейное заведение приходилось на 250–300 «душ обоюбого пола». Но ведь состояние пьянства — состояние ненормальное: это хорошо понимают как убеждённые поборники трезвости, так в глубине души и сами алкоголики. Наверное, потому-то и возникло в середине 18 века трезвенническое движение, которое быстро ширилось и вскоре охватило всю европейскую часть страны. На столах в сёлах и деревнях выносились решения о закрытии питейных заведений; во многих губерниях (в том числе и в Саратовской, в состав которой и входил город Царицын) стали возникать общества трезвости. Движение это было поддержано и Православной церковью; в июле 1859 года Святейший Синод вынес решение, в котором обязал «священнослужителей содействовать возникновению в городских и сельских селениях благой решимости воздержания от употребления вина».

И движение это привело к тому, что сотни тысяч людей отказались от водки. Правительство, кстати, незамедлительно на это отреагировало, незамедлительно защищая... отнюдь не трезвость, а зеленого змия.

Министр финансов специальным распоряжением признал приговоры сельских сходов о закрытии питейных заведений недействительными. Даже в адрес Святейшего Синода министр писал о недопустимости призывов к полной трезвости.

Существовала государственная монополия на водку, которая изготавливалась в казённых винокурнях. При Екатерине Второй по указу императрицы создавались так называемые питейные палаты, которые изготавливали водку, причём в строго определённых количествах (ориентировались на среднегодовое потребление водки в данной местности).

Однако к 1795 году заготовка казённой водки идёт на убыль. Водку разрешили производить и частным лицам. Их продукция обходилась дешевле. Но страдало и качество продукта. Так, по утверждению Мамина-Сибиряка, в глухих сибирских уездах водку разводили водой, а для крепости настаивали на табаке. И передача виноизготовления в частные руки, возможно, и явилась причиной того, что с конца 18 столетия уровень потребления алкоголя начал медленно, но неуклонно расти. Увеличилось и число питейных заведений, корчмы и кабаки были открыты практически круглосуточно, а число их было поистине огромным, особенно в за-

Народ в ответ на это ответил бунтами, которые в истории получили название «кабацких»: в местах, где открылись ранее закрытые по приговорам сходов кабаки и корчмы. Происходили их погромы; подобные действия пресекались правительством, и довольно жёстко. Так, за подобные погромы уголовными судами было осуждено около десяти тысяч человек.

Но, несмотря на стремление властей поддержать пьянство на прежнем уровне, потребление алкоголя в стране неуклонно падало. В 1866 году на душу населения приходилось 4,55 литра алкоголя в год (в пересчёте на чистый спирт), через 10 лет — 4,18, ещё через 10–3,32 литра, а в 1893 году этот показатель упал до 2,46 литров, став одним из самых низких в Европе. А в 1894 году в стране была введена государственная монополия на производство спиртных напитков.

В ходе этого были несколько снижены цены на водку, и это тотчас же сказалось на уровне её потребления: в 1910 году потребляли

уже 4,7 литра, а к 1913 году среднедушевое употребление алкоголя выросло до 6,09 литров в год.

Но в 1914 году, с началом Первой Мировой Войны, в действие вступил «сухой закон». И введение его заметно сказалось на благосостоянии народа! Судите сами: на 1 января 1914 года сумма вкладов в сберегательных кассах составляла около миллиарда рублей. А к 1 июля 1915 года эта цифра составила 2,1347 миллиардов рублей! Убедительно, не правда ли?..

«Сухой закон» действовал в течение десяти лет; к началу 1925 года потребление алкоголя по официальным данным приближалось к нулю (некоторые авторы считают, что с учётом сельского самогонварения тогда реально потреблялось чуть более литра на душу населения в год).

В 1925 году, после смерти В.И. Ленина, который был поборником абсолютной трезвости, «сухой закон» был отменён. Кстати, инициаторами этой отмены выступили сподвижники Л.Д. Троцкого — Бухарин и Рыков. И потребление алкоголя вновь стало расти: к 1930 году в СССР потребляли 5,4 литра алкоголя.

А потом к власти пришёл И.В. Сталин. Он не считал наиважнейшим борьбу с алкоголизмом, но пьянство мешало тем грандиозным задачам, которые этот руководитель поставил перед страной — масштабной индустриализации и подъёму сельского хозяйства. В 1939 году в СССР среднедушевое потребление алкоголя составило 2,09 литра на душу населения — и показатель этот был самым низким в Европе!..

Прошли годы; отгремела Великая Отечественная Война, в короткие сроки послевоенная разруха была полностью ликвидирована; уровень жизни народа постепенно, но неуклонно повышался. А с ним росло и потребление алкоголя: в 1960 году мы потребляли уже 5,1 литра на человека, а к 1984 году этот показатель достиг 6,8 литров.

Вы можете недоумевать: для чего столь обширный экскурс в историю?..

Он нужен, ибо суть всякой проблемы познаётся в её динамике. А проблема пьянства и алкоголизма (да и потребления алкоголя вообще) — очень и очень серьёзная, что не составит труда доказать в следующей статье «ВЛИЯНИЕ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ НА ОРГАНИЗМ».

Подготовил Сергей МЕЩЕРЯКОВ, врач-методист ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»



О НЕКАЧЕСТВЕННЫХ СЫРАХ ИЗ УКРАИНЫ

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (основываясь на результатах выборочных лабораторных исследований образцов сыров производства Украины), информируем наших читателей:

На потребительском рынке Российской Федерации в обращении сыры производителей ЧП КФ «Прометей» (Украина, Черниговская область), АО «Пирятинский сырзавод» (Украина, Полтавская область), ООО «ГАДЯЧСЫР» (Украина, Полтавская область), несоответствующие установленным требованиям Федерального Закона «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» от 12.06.08 № 88-ФЗ по содержанию растительных жиров и без указания их на этикетке продукта:

Данная продукция находилась в

обороте на территории г. Москвы, Орловской и Ростовской областях, Республики Дагестан.

Вышеперечисленные нарушения следует квалифицировать как противоправные действия, связанные с введением потребителей в заблуждение, по статье 14.7 КОАП «Обман потребителей...».

По данному факту проводятся проверки.

Игорь КРАСНОВ, врач-методист ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»

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

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

ЖДУТ ПОСЕТИТЕЛЕЙ!

На базе МУЗ «Детская поликлиника № 1», МУЗ «Консультативно-диагностический центр для детей № 1», МУЗ «Городская детская поликлиника № 2» г. Волжский открылись Центры здоровья, в которых бесплатно проводится обследование детей от 0 до 17 лет I и II группы здоровья.

ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ БЕСПЛАТНОЙ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ» (8442) 48-85-12 — ГУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики»