

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗДОРОВЬЕ АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ



№12(60)
ДЕКАБРЬ
2007



С Новым
годом!

ОТ РЕДАКЦИИ

ЭТОТ НОМЕР ЖУРНАЛА - СВОЕОБРАЗНЫЙ РУБЕЖ НАШЕЙ ПЯТИЛЕТНЕЙ РАБОТЫ.

И нам, коллективу редакции, хочется сказать большое спасибо всем тем, кто не просто был с нами эти первые пять лет, а помог сделать наши первые шаги более уверенными и даже успешными.

Спасибо **Вадиму Владимировичу Козлову** - генеральному директору Издательства «ВН - Добрый день» - пять лет нашему журналу оказывалась всяческая поддержка и в его становление и развитие вложены немалые усилия и финансовые ресурсы.

Нам приятно поблагодарить членов Редакционного Совета журнала: сотрудников АГМУ, докторов медицинских наук, профессоров - **А.А. Алгазина, Г.В. Кагирову, А.Ф. Лазарева, Г.А. Чумакову, Н.И. Фадееву, И.П., Салдан**, который является и Главным государственным санитарным врачом по Алтайскому краю; Председателя Общественной женской палаты при губернаторе Алтайского края, к.с.н. **Н.С. Ремневу**; Заслуженного работника здравоохранения РФ **И.А. Егорову**; начальника Краевого госпиталя ветеранов войн - **В.А. Головина**, Заслуженного врача РФ, руководителя Рубцовской ГБ №2 **И.Г. Беккера**, Президента Профессиональной сестринской ассоциации **Л.А. Плигину** - за то, что они без колебаний, когда только еще обсуждалась концепция нашего журнала, приняли наше предложение войти в состав Совета и каждый из них в меру своих возможностей принял участие в его работе.

Мы от всей души благодарим всех наших авторов и надеемся на продолжение сотрудничества!

В том, что наш журнал стал не только средством массовой информации, а смог реализовать совместно с фондом «Содействие» собственный социальный проект «Здоровая семья - это здорово!», - заслуга многих и многих людей - и Народного артиста России **Никиты Джигурды**, Заслуженного художника РФ **Ильбека Хайрулинова**, Председателя Алтайского краевого научного общества кардиологов, д.м.н., профессора **Чумаковой Г.А.** (программа «Школа профилактики артериальной гипертонии»); к.м.н. **О.В. Ремневой** и **С.Д. Яворской** - координаторов программы «Школа ответственного родительства».

Отдельные мероприятия нашего журнала прошли при участии **Барнаульского завода АТИ** при содействии Председателя Совета **Ю.В. Шамкова**.

За эти годы с различными акциями мы побывали в Алтайском, Бийском, Благовещенском, Бурлинском, Ельцовском, Завьяловском, Залесовском, Заринском, Зональном, Калманском, Каменском, Косихинском, Красногорском, Кытмановском, Мамонтовском, Новичихинском, Павловском, Первомайском, Пospelихинском, Ребрихинском, Рубцовском, Советском, Тальменском, Тогульском, Топчихинском, Троицком, Хабарском, Целинном, Шипуновском районах, в гг. Алейске, Белокурихе, Заринске, Новоалтайске, Рубцовске, Камне-на-Оби и г. Барнауле. И ни в одной аудитории не встретили равнодушных лиц.

Мы определили прошедший период - как этап информирования, погружения в проблему, поиск партнеров.

Следующий этап - время более активных действий.

Мы видим возможность такой активной работы через широкое вовлечение в нее общества, населения.

Общественные школы здоровья как дополнительный контур информационно-пропагандистской системы, направленной на организацию систематического образования населения по вопросам здорового образа жизни, - такова наша задача.

И реализуем ее мы через наш актив в городах и районах края - общественных координаторов проекта «Здоровая семья - это здорово!».

Приглашаем к партнерству активных, неравнодушных, творческих и добрых людей.

Наших коллег искренне поздравляем с Новым годом! Будьте здоровы, и все у вас получится!



№12 (60) декабрь 2007г.

Учредитель -
**ООО "Издательство
"ВН - Добрый день"
г. Новоалтайск,
ул.Обская, 3.
Тел. 8(38-532) 2-11-19.**

Адрес редакции:
**656049 г.Барнаул,
ул. Пролетарская, 113, оф.200
Тел. редакции -
(3852) 35-46-42, 63-84-90,
E-mail: nebolen@mail.ru**

Главный редактор -
Ирина Валентиновна Козлова
Тел. 8-960-939-6899

Ответственный редактор -
Мария Юртайкина

Компьютерный дизайн
и верстка -
**Ольга Жабина
Оксана Ибель**

Менеджер по работе
с общественными
представителями -
Татьяна Веснина

Отдел рекламы -
Лариса Юрченко

Подписано в печать
24.12.2007г.
Печать офсетная. Тираж -
6800 экз. Цена свободная.

Свидетельство о регистрации СМИ №
ПИ-12-1644 от 04.02.2003г., выданное Си-
бирским окружным межрегиональным тер-
риториальным управлением Министерства
РФ по делам печати, телерадиовещания и
средств массовых коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат обя-
зательной сертификации.

Материалы, помеченные знаком ■,
размещаются на правах рекламы, точка
зрения авторов может не совпадать с
мнением редакции.

Отпечатано в типографии
ООО «Алфавит»:
г.Барнаул, ул.Короленко, 75.
Тел. (3852) 65-91-18

**Подписной индекс -
73618**

Содержание

На Алтае дан старт Году семьи-2008!	2-5
Т.В. Манина. Успей сказать близнему «Люблю»	6-7
Мир и медицина	7
А.В. Маевский. Будь строже к своей жизни	8-9
Формула удачи	10
Мандарин	12-13
Чудо из рая - секреты одного древнего дикого растения	13
Л.А. Шебалина. Мы ждем ребенка	14
О многом поведают руки	15
Н.П. Синянский. Наш клуб «Учимся стареть»	16
Л.В. Юрченко. В доме появился ребенок... ..	17-18
С.И. Лукьянова. Гельминты в офтальмологии	18-19
Зачем нам улыбка?	20
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ.	
Н.М. Дрижанова. Управление качеством - приоритетная задача ...	21-22
Л.В. Процельгина. Неотложные советы	23
Е.А. Бриске. Наша жизнь сегодня	24
ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА.	
С.Д. Яворская. Этапы большого пути. Шаг за шагом. Письмо одиннадцатое	25-26
Поговорим об сокровенном?	27
Мужской вопрос: брить или не брить?	28-29
Мир и медицина	29
Н.В. Семенникова, В.И. Семенников. Диета для зубов	30
Я поведу тебя в музей	31
ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА	32-33
Мир и медицина	34
НИ ДНЯ БЕЗ ДИЕТЫ.	
Как худеют настоящие мужчины	35-36
Путешествие в Вообразилию	37-38
Любопытные факты	39-40
Шпаргалка для вас	40
Это интересно	41
2008 год и наше здоровье	42-43
Дезинфицирующие средства	44





На Алтае дан старт

Год семьи в Алтайском крае стартовал в рамках краевого Слета семей-победителей первой краевой Эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца».

Само итоговое мероприятие проходило в здании Краевой филармонии **14 декабря**. Праздник чувствовался во всем - нарядные, счастливые семьи, которые съехались со всех городов и районов Алтайского края. В течение года они доказывали свое право назваться лучшими. Почетные гости, цветы, подарки, замечательные поздравления от творческих коллективов и исполнителей и, конечно, торжественность момента дополнительно подчеркивали великолепные, только что прошедшие реконструкцию, холлы и зрительный зал филармонии.

«... У каждого человека есть на земле свой дом. Но дом - это не просто крыша над головой. Дом - это семья, близкие и лю-

бимые люди. Семья - это частичка большой Родины, здесь ты растешь, постигаешь истины, приобретаешь жизненный опыт. Всему начало - отчий дом! Сегодня в этом зале в год 70-летия края собралось 70 многодетных семей Алтая!» - такими словами началась торжественная церемония награждения победителей Эстафеты родительского подвига.

Номинаций было несколько.

«**Крепкая полная семья, сохранившая семейные традиции духовно-нравственного и трудового воспитания детей**» - с этой номинации началось вручение лауреатам Дипломов Губернатора края **А.Б. КАРЛИНА** и ценных призов.



Награждение Ивана Богатыря

Победителями признаны: семья **ОДИНЦОВЫХ** - Людмила Николаевна и Виктор Иванович, воспитавшие троих детей, представители династии **КИРГИЗОВЫХ** из села Енисейское Бийского района. Родоначальники династии - Анастасия Никифоровна Худякова и Николай Семенович Киргизов - шестерых детей поставили на ноги. Дети остались трудиться в родном селе, подарили им 19 внуков и 15 правнуков. Трудовой стаж династии Киргизовых в колхозе им. Ленина - 328 лет!

Второе место в этой номинации завоевала семья **СВОЕВОЛИНЫХ** - Наталья Владимировна и Андрей Николаевич из Волчихинского района, воспитавшие 4 детей. В браке они сохранили самые нежные и трепетные чувства, но самые счастливые дни в их семейной жизни связаны с рождением детей. «Дети - это подарок судьбы. Наша семья отличается большой ответственностью друг за друга, щедростью и добротой» - говорят супруги Своеволыны.

Третье место - семья **ФРОЛОВЫХ** из Усть-Калманского района - Светлана Владимировна и Андрей Валентинович. Мама - агроном, папа - водитель автобуса, депутат районного Совета. Они всегда хотели иметь много детей - и судьба преподнесла им свои дары: сначала в семье родились сразу два сына, а так как супруги планировали еще и дочку - то и их родилось сразу трое! Итого - пока пятеро.

В номинации «**Молодая многодетная семья**» места распределились так: первое у семьи **Елены Витальевны и Сергея Анато-**



Победители краевой Эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца»



Году семьи-2008!

льевича **ПУТИЛОВЫХ** из с.Фоминского, Бийск, второе - получили жители **Баевского района** - **Марина Ивановна и Евгений Геннадьевич ВОЙЦЕХОВСКИЕ**, а третье - у семей **ЗДОБНИКОВЫХ** **Татьяны Николаевны и Алексея Михайловича** из Солонешенского района и **БЕДРИНЫХ** **Алены Владимировны и Василия Васильевича** из Барнаула.

Многодетная семья **Путиловых** воспитывают семеро детей. Есть у них приемная дочь, которая сама пришла к ним в дом от непутевой матери и попросилась остаться. Самый большой авторитет в семье - бабушка, последнее слово чаще за ней. Между взрослыми и детьми - теплые, доверительные отношения. Главный принцип воспитания - убеждение. Дети растут искренними, открытыми для любви и добра. Это - читающая семья, из весьма скромного семейного бюджета обязательно выкраивают деньги на книги. А прочитанные - дарят в библиотеку.

У Евгения Геннадьевича

ча и Марины Ивановны **Войцеховских** трое детей. Папа - тренер футбольной команды, в Баевском районе она лучшая. Мама много времени уделяет близняшкам - дочке и сыну.

«Подрастают мои малыши,

С каждым днем крепнет в крылышках сила.

Как они у меня хороши!

Вот таких я у Бога просила»

Каждую свободную минуту родители стараются проводить с детьми: выезды на природу, спортивные игры, танцы, конкурсы - главное, чтобы было интересно и весело! «Самое важное - любить и беречь свою семью!» - так считают Войцеховские.

Семья **Здобниковых** - победители Солонешенского районного конкурса молодых семей «Мир вашему дому». Алексей Михайлович и Татьяна Николаевна с первого взгляда поняли, что будут вместе. Работают вместе в детском доме. Занимаются разведением скота, есть минипасека. Дети с удовольствием ухаживают за кроликами, цыплятами. Младший в

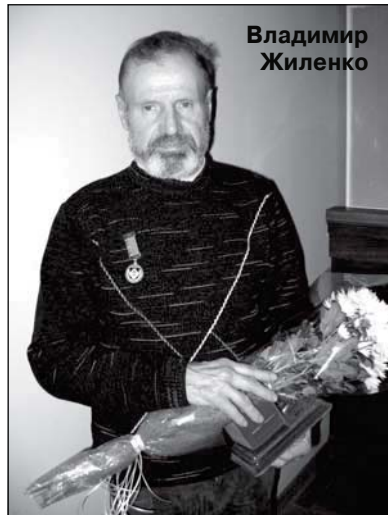


Алена и Василий Бедриных

свои пять лет уже пробует подоить корову. У каждого есть и любимые увлечения. Рукодельница-мама - шьет, вяжет, обожает танцевать. Папа - занимается резьбой по дереву и поет. Дочь (а она была на празднике вместе с родителями) - увлекается вышивкой, сыновья - осваивают пластилин и краски.

Семья **Бедриных** мечтает о собственном доме. Глава семьи Василий Васильевич - программист, мама Алена Владимировна - тренер по лечебной физкультуре. Отсюда и семейные пристрастия - все трое детей приобщаются к музыке и спорту, тянутся к компьютеру, а младший учится делать первые шаги!

Зал буквально встал и благодарил овациями **Владимира Георгиевича ЖИЛЕНКО** из **Заринского района**. Женился он по любви, в согласии и уважении родились дети - пять дочек и сыночек. Беда не спрашивает, когда прийти. Погибла любимая жена и мать его детей - Зоя Сергеевна. После ее гибели самостоятельно поставил на



Владимир Жиленко



Семья Здобниковых

Татьяна Григорьевна САЛЕНКО из **Михайловского района** принимала поздравления за воспитание четырех отличных сыновей. Так случилось, что скоропостижно умер муж, на руках осталось четверо малолетних детей. Не зря говорят - беда не ходит одна, тяжело заболела сама, стала инвали-





дом, но дети не позволили скиснуть, четверо малолетних детей придали сил. В семье всегда царили взаимопомощь, поддержка, понимание. Дети росли трудолюбивыми, получили рабочие специальности. Младший служит по контракту на Северном флоте. И по-прежнему сыновья и мама заботятся друг о друге, а самый главный семейный праздник - день рождения Татьяны Григорьевны.

Надежда Дмитриевна МАЦЕДОН из г.Яровое никогда не унывает и воспитывает троих детей. Она стала лауреатом и получила в своей номинации третье место. Надежда Дмитриевна - психолог, очень много забот в профессиональной сфере, но дети всегда в центре ее внимания. Семейные традиции в этой семье устоялись - это и еженедельные походы в бассейн, праздник печеной картошки после уборки урожая, Новый год в кругу родных. Быть женщиной - великий шаг! Растить детей - благородный долг!

Инесса Владимировна и Евгений Геннадьевич ФИСЕНКО из Тальменского района возглавили список победителей в номинации «*Семья, воспитывающая приемных детей*». Все силы своей души роди-

тели направили на воспитание желанных детей - дочери и пяти сыновей. Построили своими руками большой дом - полная чаша. Но после того как Инесса Владимировна поработала в детском доме, в семье все чаще стали говорить о судьбе таких ребятешек, лишенных родительской ласки. Сначала под опеку взяли брата и сестричку, а когда младшему сыну исполнилось два года, в семье появился еще один двухлетний малыш. Теперь все чаще заговаривают о дочках - одной, а может, и двух!

Ольга Васильевна и Андрей Арнович ЗЕЛЬЦЕР из Панкрушихинского района воспитывают пятерых детей. Занимаются хозяйством, сбором грибов, ягод. Построили дом. Сначала родились два сына. Все в семье ладилось. Не смогли в своем достатке остаться равнодушными к чужому горю: сначала появилась первая дочка - забрали из детского дома, а позднее - еще двух. Вниманием и заботой окружены все. Семья любит спорт, придерживается принципов здорового образа жизни.

В семье **Лады Валерьевны и Алексея Ивановича РУДЫХ** из города Камень-на-Оби - семеро детей, пятеро из них опекунов. «Наши мама и папа



Екатерина Андрьяновна и Николай Кириллович Рымарь

поженились, когда папа служил в армии. С нами всегда жили младшие мамы братья. Сегодня наша семья состоит из 6 человек, а еще кошка Мясня и доберман Тобик» - так незамысловато рассказывают о своей семье сестры Рудых. Мама Лада Валерьевна работает корреспондентом «Каменской народной газеты». Росла в многодетной семье: у ее родителей было 10 детей, а 5-х младших братьев выпало воспитывать ей. Главная семейная традиция - путешествия по просторам нашей Родины: от Алтая до Владивостока. Очень любит эта семья принимать у себя гостей.

В год 70-летия Алтайского края впервые была уч-

реждена медаль «Родительская слава» (наш журнал подробно об этом рассказывал в №7 (55), 2007). И 20 участников Эстафеты родительского подвига за воспитание пятерых и более детей удостоены этой награды.

Среди них, кроме супругов Фисенко, Фроловых и В.Г. Жиленко: **Иван Моисеевич и Любовь Михайловна БОГАТЫРЬ**, Славгородский район; **Людмила Викторовна ИГНАТОВСКАЯ**, г.Барнаул; **Анатолий Дмитриевич КИТАЕВ, ЗАТО «Сибирский»**; **Владимир Иванович и Татьяна Ивановна МИЛОВАНОВЫ**, Топчихинский район; **Елена Витальевна и Сергей Анатольевич ПУТИЛОВЫ**, г.Бийск; **Любовь Викторовна и**



Лада и Алексей Рудых

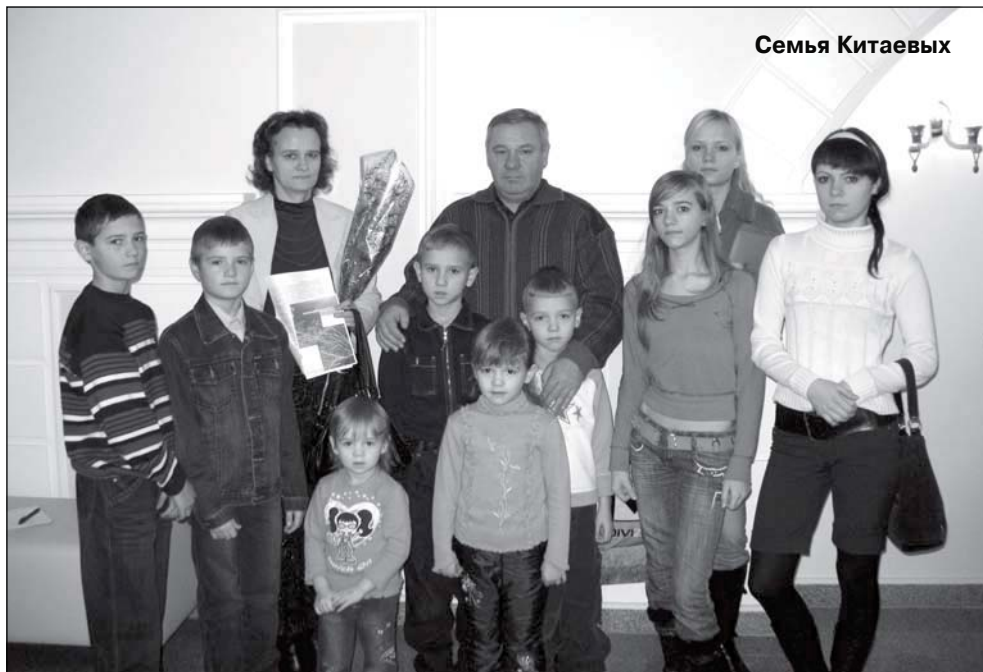


Ольга и Андрей Зельцер



Юрий Федорович РУСАКОВЫ, Крутихинский район; **Екатерина Андрияновна и Николай Кириллович РЫМАРЬ**, Хабарский район; **Сергей Борисович и Татьяна Анатольевна СНЕЖКО**, Бийский район; **Мария Александровна ХАЦКОВА**, Михайловский район; **Вера Константиновна ЧИГАРНОВА**, Поспелихинский район; **Альбина Викторовна и Иван Васильевич ЕВТУШЕНКО**, г.Бийск.

Среди всех победителей Эстафеты родительского подвига единодушно была отмечена одна семья - беспорный победитель в номинации **«Крепкая полная семья, сохранившая семейные традиции духовно-нравственного и трудового воспитания детей»** - это семья **КИТАЕВЫХ** из ЗАТО п.Сибирский. Елена Анатольевна и Анатолий Дмитриевич недавно отметили серебряную свадьбу. И нажили они ни много, ни мало - а 15(!!!) детей. Старшей дочери уже 25 лет, младшей - два года. Появились и первые внуки. Совсем недавно принято решение о принципиальном улучшении их условий жизни - и дружная семья в ожидании новоселья. Именно этой семье, а прибыли на торжество не только родители, но и девять младших детей, вместе с заместителем губернатора



Семья Китаевых

края **Н.П. ЧЕРЕПАНОВЫМ** выпала честь **дать старт на Алтае Всероссийского Года семьи, которым объявлен 2008 год, согласно Указа президента Российской Федерации от 14.06.2007 №761.**

В крае уже намечены мероприятия, направленные на повышение авторитета семьи, базовых семейных ценностей, социальную поддержку семей с детьми и, что ни мало важно, предусмотрены существенные финансовые ресурсы на эти цели.

ОТ РЕДАКЦИИ

Мы планируем в следующем, 2008 году, обязательно рассказать о мно-

гих семьях-участниках и победителях Эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца». На протяжении 10 лет в крае подводились итоги Эстафеты материнского подвига, мы приняли участие в том, чтобы этих замечательных женщин - Матерей узнали в крае. Издали Летопись материнской славы в виде альбома и на CD-дисках.

Мы вместе начинаем новые страницы - Летописи родительского подвига!

13-14 декабря проходил семинар-тренинг координаторов проекта «Здоровая семья - это здорово!» из городов и районов края, который проводил наш журнал совместно с Алтайским краевым фондом поддержки социальных инициатив «Содействие». Лидеры-общественники, участники проекта 20 человек по инициативе Фонда и журнала получи-

ли приглашение Оргкомитета Слета родительских пар, среди них и президент Профессиональной сестринской ассоциации Л.А. ПЛИГИНА и пять медицинских сестер.



Марина Войцеховская



Татьяна и Сергей Снежко

В подарок от Фонда «Содействие» и нашего журнала всем номинантам Эстафеты родительского подвига вручены папки с подборкой журналов «Здоровье алтайской семьи», его спецвыпусков, буклетов и альбомом «Летопись материнской славы». ☺





Успей сказать ближнему «Люблю»

ТАТЬЯНА ВЛАДИМИРОВНА МАНИНА,
клинический психолог реабилитационного центра
Алтайской краевой детской клинической больницы

...Сегодня что-то необычное творится в моей душе - оттого не хочу торопиться, хочу пройти пешком, полюбоваться пейзажем, запомнить каждый штрих уходящего года. Мне нравится наблюдать предпраздничную суету, которая - во всем: в лицах людей, торопящихся сделать всевозможные запасы к столу и прикупить подарки близким, в пестрящей новогодней рекламе, в украшениях и мишуре.

Новогодняя суета в самом воздухе, в чем-то невидимом и неопостижимом. Я не хочу спешить... Сегодня я хочу хорошенько вспомнить прожитый год, подумать над тем, что удалось, и над тем, что так и не случилось воплотить и преодолеть.

Помнится, думала позвонить старым друзьям, ругая себя за равнодушие и вечную занятость, но каждый раз откладывала на потом.

Да что там, общение даже с самыми близкими людьми стало случаться значительно реже. Спрашиваю себя: что это со мной на самом деле? Может быть, банальная лень или суета? Очень хочется поставить на этом точку именно сейчас, в канун Нового года. В голове складываются строчки:

**Не стану больше
прятаться от жизни,
Пусть будет в радость
каждое мгновенье.
Готова изменить
сюжет картины,
Убрав цвета безликой
лени...
Взгляну на мир
открыто и без страха.
Шагну в него, закрыв
за прошлым двери,
Оценивая прелести сегодня,
Любя и веря.**

Множество вопросов задаю себе в поисках ответа на главный: - каким образом этот чудесный праздник Нового года может послужить началом обновления, укрепления, создания эмоционального комфорта семейных отношений?

И вот уже суетятся мысли - предложения по поводу проведения праздника. Очень важно, чтобы этот день отличался от других торжеств, сохраняя свой имидж рубежа между старым и новым.

Пусть в доме воцарится дух сказки

Создать такую атмосферу поможет антураж, изготовленный собственными руками, совместно с детьми. *Украсьте квартиру их рисунками на тему зимней сказки, блестящей мишурой и снежинками. Зажгите ароматические свечи, включите музыку. Если нет настоящей елки, хороши и небольшие веточки. Комнаты могут превратиться из просто комнат в танцевальный зал, дворцовую столовую, комнату смеха, гримерную доброй волшебницы. Для достижения ауры таинственности как можно меньше людей должны знать о готовящихся сюрпризах, сопровождающихся специально подобранной*



музыкой, световыми и другими неожиданными спецэффектами. Например, под елкой вдруг может появиться ларец, в котором каждый для себя найдет послание оракула с положительной установкой на будущий год, или объявится на столе, откуда ни возьмись, глиняный «мирный горшочек» с волшебной кашей, дающей заряд энергии на целый год, дарящей семье мир и благодать. Да сколько всего интересного можно придумать, включив свою фантазию!

Пусть в этот день каждый взрослый почувствует себя ребенком

В этом помогут новогодние костюмы, маски или грим. Все это настраивает на веселый лад, призывает побалагурить и поиграть. Каждый «костюм» может себя проявить: провести игру, спеть, рассказать смешную историю, станцевать, при этом будет отмечен специально заготовленным призом, материальным и эмоциональным (дружными и продолжительными аплодисментами, горячим поцелуем и т.д.). Представьте себе радость детей, восседающих за столом с мамой-феей или папой-клоу-



ном, которые с удовольствием включились в новогоднюю игру. *Непривычно? Зато как весело и памятно! Зато какой эффект!*

Пусть в этот день все улыбаются. В такой атмосфере не улыбаться просто невозможно. Но если все же радостное настроение так и не задается, может быть, примерить для начала улыбающуюся маску или нарисовать улыбку прямо на лице - авось, и прирастет в новом году. Если накопившиеся обиды и раздражение на кого-либо мешают вам расслабиться, поспешите оставить их в минувшем году - выпишите их на листок и бросьте в камин, печь, сожгите над свечой. В доме у каждого есть фотографии, на которых вы - улыбающиеся и счастливые, развесьте их всюду, используя эти маленькие эпизоды счастья для поднятия праздничного духа. *И самое главное правило дня - никаких взаимных упреков!*

Пусть каждый вытщит свой фант

Фантами стоит запастись заранее. В них - только добрые слова о том, кому они предназначены. Например: «Папочка, мы тебя очень любим! Ты самый умный, самый сильный, самый заботливый папа во всем мире!». Или - «Любимый, спасибо тебе за сильное плечо, которое я чувствую каждую минуту!». Согласитесь, это приятно, тем более, что не так часто мы получаем в свой адрес подобные признания.

Пусть все возьмутся за руки

Перед боем курантов возьмитесь за руки и скажите все вместе слова: *«Да здравствует наша дружная и крепкая семья! Бой курантов предвещает нам новое счастье! Мы любим друг друга, и так будет всегда! Ура!».*

Витая в собственных мыслях, вдруг замечаю, что прошагала уже несколько остановок, не чувствуя усталости, ощущая улыбку на лице. Однако пора поторопиться домой. Откуда-то взялся прямо детский настрой приступить к подготовке праздника немедленно, ведь до него осталось уже очень мало времени, **а еще так много нужно придумать и подготовить, чтобы успеть сказать ближнему: «Люблю!».** ☺

Мир и Медицина

При всем нынешнем изобилии игрушек, и мягких, и надувных, ярких, гремящих, и необыкновенно забавных - все они не дают ребенку того, что он в них ищет. Мы, взрослые, покупаемся на кратковременную радость детей и не замечаем, как быстро игрушка становится забытой.

Не пытаемся подумать - почему, списывая все на непостоянство детских привязанностей. Но стоит все-таки присмотреться и попытаться понять - что же ищет ребенок в куклах, лошадках, во всем многообразии игр?

Делайте игрушки сами

Все мы видели, с каким упоением ребенок складывает обыкновенные кубики, не потому что они яркие, не потому что они притягивают взгляд - это они для нас такие. А для ребенка - это корабли, машины, дома и много-много всего, чего нам, взрослым, уже не дано представить в этих простых предметах.

Что же важно ребенку в игрушках? Им нужна возможность придумывать, фантазировать, сочинять, им нужно пространство для этого, не физическое пространство комнаты, а полет фантазии, которого не дают законченные прекрасные игрушки. Мобильность игрушек, их изменяемость, возможность давать им новое значение, другой статус, дополнять их тем, что ребенок узнает нового в строении мира. Это, пожалуй, то, что необходимо в поддержании долгого интереса к ним.

И вот именно поэтому - мастерице вместе с ребенком, создавайте из подручного материала новые игрушки, зверьков, придумывайте им имена - и вы увидите, насколько ребенок предан этой - его! - игрушке.

Бесспорно, домик для Барби красив. В нем множество комнат, мебель и прочие принадлежности, но интерес к нему длится очень недолго. Он закончен. В нем нечего добавить, нет места для фантазирования и дополнения. А с каким интересом и упоением можно создавать такой же домик для куклы из картонной коробки! Обставляйте его, продумывайте каждую деталь



интерьера... Ребенок творит сам, он придумывает - работает его фантазия, он мечтает - насколько уютно будет игрушкам там жить.

Дорогие родители, не бойтесь показаться смешными в глазах соседей и друзей, не бойтесь быть ими не понятыми. Надо всегда помнить себя в этом возрасте. Попробуйте смотреть на мир глазами своего ребенка. Дочке - пять, и вспомни, как у тебя было в 5 лет... Что для тебя в 8 лет были коробки из-под обуви? А в 9? Что ты видела в простой салфетке?

Ведь это очень полезные предметы, нужные в хозяйстве! В детском! **Вспоминайте себя. Экспериментируйте. Придумывайте. Удивляйте и удивляйтесь.** Детская фантазия безгранична. Ей надо всего лишь немного помочь. ☺





Будь строже к своей жизни

АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ МАЕВСКИЙ,
врач-андролог,
Центр медико-социальной адаптации подростков г.Барнаула

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), перестали сегодня вызывать страх. Успехи медицины создают иллюзию, что можно обойтись без врача, - надо самостоятельно начать принимать антибиотики, и все пройдет. Заблуждение опасное! Не только не пройдет, но может перейти в более тяжелую стадию, когда лечение будет уже малорезультативным.

Венерические заболевания, всего более двадцати, передаются половым путем. **Вызывают их различные возбудители:** бактерии (сифилис, гонорея), вирусы (герпес, папиллома человека), простейшие (трихомонада), «грибы» (молочница), паразиты (чесотка, лобковые вши).

ИППП во всем мире относятся к наиболее распространенным инфекциям. Низкая заболеваемость ими отмечается в развитых странах. При этом в США заболеваемость гонореей, сифилисом и мягким шанкром выше, чем в остальных развитых странах. Что касается «новых» (заболевания, в отношении которых сравнительно недавно было доказано, что они передаются половым путем) ИППП, то они широко распространены во всем мире: например, хламидиоз и вирусные инфекции.

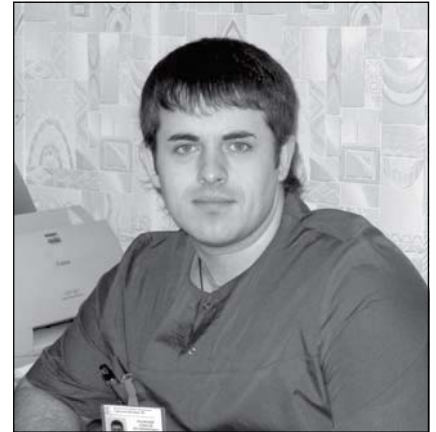
В большинстве случаев наибольшую опасность представляют не сами ИППП, а их осложнения. Например, хламидиоз, микоплазмоз и уреоплазмоз у мужчин могут приводить к простатиту, у женщин - к воспалительным заболеваниям матки и придатков. С вирусом папилломы человека связывают возникновение рака шейки матки, влагалища, вульвы и полового члена, а с вирусом гепатита В - возникновение рака печени. Внутритрубноное заражение вирусом простого герпеса может вызвать тяжелую патологию плода.

Причем, часто у человека встречается смешанная инфекция. Зара-

жение одной инфекцией говорит о рискованном его половом поведении и позволяет заподозрить наличие других ИППП. **Лечиться необходимо обоим половым партнерам,** чтобы один из них, вылечившись, вновь не заразился от другого.

Среди **признаков любых ИППП** нужно выделить, в первую очередь, болезненное мочеиспускание, выделения из половых органов, язвочки и «ссадины» на их поверхности. **Иногда бывает, что видимых признаков нет, но человек тем не менее носит в себе возбудителя и при этом может заразить своего полового партнера,** также возможен вертикальный путь передачи инфекции - внутритрубно от матери к плоду.

Венерические заболевания всегда рассматривались не только с медицинской точки зрения, их связывали с этическими нормами: «заразившийся сам виноват». Немаловажную роль сыграла сексуальная революция, которая радикально изменила общественные взгляды на ведение половой жизни. **Сегодня заболеваниями, передающимися половым путем, страдает каждый пятый житель Земли!** Не так давно к ним прибавилось самое грозное - ВИЧ/СПИД. Опасность заражения достаточно велика. *Поэтому каждому из нас необходимо иметь хотя бы минимум знаний о венерических болезнях! Как они проявляются, как протекают и какие могут иметь последующие осложнения.*



ГЕРПЕС ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ (генитальный герпес) в последние годы встречается все чаще. Причем, женщины болеют им в 6 раз чаще, чем мужчины. Бывает, что довольно долго никаких признаков заболевания нет. Потом на коже и слизистых оболочках **выступают пузырьки,** которые, сливаясь и лопаясь, превращаются в небольшие ранки. У мужчин они появляются на половом члене, особенно на головке и крайней плоти. Перед этим больные **ощущают жжение, зуд, покалывание.** Такие же высыпания могут возникнуть во рту после оральных половых сношений. **Появляются выделения из мочеиспускательного канала,** боль при мочеиспускании и даже задержка мочи; **может повыситься температура,** возникнуть головная боль, общее недомогание, увеличиться лимфатические узлы.

ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ (венерические бородавки) появляются на половых органах через 1-2 месяца после заражения. Сначала это **мельчайшие пятнышки,** потом они увеличиваются и, наконец, **превращаются в бородавчатые наросты розового цвета** и по внешнему виду напоминают цветную капусту. Возникают они на головке и стволе полового члена, могут травмироваться и кровоточить, появиться выделения или кровотечение из уретры, жжение при мочеиспускании. Среди осложнений можно выделить как психологический дискомфорт, беспокойство, так и препятствование нормальным родам, полноценной половой жизни.



КАНДИДОЗОМ называется воспаление, вызванное дрожжеподобными грибами Кандида. Причем, важно не просто их наличие, а их *размножение в большом количестве*.

Молочница - одна из наиболее распространенных инфекций у женщин. Кандидоз влагалища может возникнуть при повышении влажности кожи (например, при ношении нейлоновых колготок), нарушении углеводного обмена, применении антибиотиков или других химиотерапевтических средств, употреблении гормонов, после болезней, ослабляющих иммунную систему организма, при заражении от больного человека.

Как правило, *появляются зуд и жжение* в области наружных половых органов. У мужчин головка полового члена и покрывающая ее кожа *краснеют*, покрываются белым налетом, иногда на них возникают ранки. Бывает, что начинается *воспаление мочеиспускательного канала со слизистыми выделениями из него* и наличием хлопьев в моче. У женщин же кандидоз проявляет себя *белыми творожистыми выделениями из влагалища*, болями при мочеиспускании и половом контакте.

МИКОПЛАЗМОЗ - *воспаление мочеиспускательного канала и половых органов* - довольно часто вызывают микоплазмы и уреоплазмы (возбудители, принадлежащие к одному семейству бактерий). Они способны присоединяться к сперматозоидам и тем самым препятствовать оплодотворению. Соответственно, чем более активную половую жизнь ведет человек, тем больше риск заражения.

Через 10-15 дней после заражения появляются первые признаки: *слизисто-гнойные выделения, зуд, неприятные ощущения в области уретры*. Возникают ноющие боли, небольшой отек и покраснение мошонки. Иногда могут появиться сексуальные расстройства. Из осложнений у мужчин наиболее часты *воспаления предстательной железы и придатка яичка*; у женщин - *бактериальный вагиноз, воспалительные заболевания матки и придатков*. Температура обычно не повышается. Микоплазмоз может протекать бессимптомно, но больные при этом невольно заражают своих половых партнеров.

ТРИХОМОНИАЗ, широко распространенное заболевание, «сопровождают» различные недоразумения. Больные (и даже медицинские работники) называют его «грибок», хотя возбудитель, вызывающий заболевание, - это простейший микроорганизм. Считается, что трихомониазом можно заразиться в бане, бассейне, при подмывании некипяченой водой и т.п. Но давно доказано, что заражение влагалищной трихомонадой происходит при половом сношении. Исключением составляют маленькие девочки, которые заражаются от больной матери при рождении или при нарушении санитарно-гигиенических правил ухода. Еще одно заблуждение, что трихомониаз - пустячная болезнь, которую легко вылечить, да и пройдет она сама - без лечения. Увы!..

У женщин поражается влагалище: появляются выделения из него (обычно желтые, иногда с неприятным запахом), зуд и покраснение наружных половых органов, боль при мочеиспускании и половом контакте. Доказано, что трихомониаз увеличивает риск преждевременных родов и преждевременного излития околоплодных вод.

У мужчин же в большинстве случаев заболе-

вание протекает бессимптомно. Иногда трихомониаз начинается с зуда, щекотания, жжения, более при мочеиспускании. Появляются *выделения в виде крупной прозрачной шаровидной капли из уретры*, которые могут быть прозрачными или серовато-белыми, пенистыми. Неприятные ощущения при мочеиспускании усиливаются после употребления спиртных напитков, острых блюд. *Возможно распространение неприятных ощущений на головку полового члена, мошонку, промежность, прямую кишку, поясничную область*. Нередко такие больные длительно и безуспешно лечатся у невропатологов от радикулита. При трихомонадном воспалении мочевого пузыря больные вынуждены мочиться через каждые 15-30 минут. *Мочеиспускание сопровождается резкой болью и выделением нескольких капель крови*. При этом сам мужчина может годами не подозревать, что болен, но при этом заражать женщин при половом акте.

Трихомониаз у мужчин может дать осложнения: головка полового члена краснеет, крайняя плоть отекает, затем на члене образуются ранки, ссадины, иногда язвы. При фимозе половой член, увеличиваясь в размере, приобретает форму груши, становится болезненным. Из-за отека обнажение его головки делается не-

возможным. Возможны трихомонадные эпидидимиты. У некоторых больных повышается температура, появляются боли в мошонке и в яичке. Также может возникнуть воспаление предстательной железы (*простатит*).

ХЛАМИДИОЗ вызывают хламидии, паразитирующие на слизистых оболочках различных органов. Этой совсем не безобидной инфекцией болеют в 2-3 раза чаще, чем гонореей. При этом заболевании *возможно поражение уретры, прямой кишки, влагалища, шейки матки и глаз*. Именно бессимптомное течение хламидиоза обуславливает его позднюю диагностику и лечение, существенно увеличивая риск осложнений. У женщин наиболее частое осложнение хламидиоза - это *воспалительные заболевания матки и придатков*, которые являются одной из главных причин женского бесплодия.

Первые признаки хламидиоза обычно появляются через 1-2 недели после контакта с больным. Мужчины жалуются на *слизисто-гнойные, полупрозрачные или водянистые выделения из уретры, зуд или боль при мочеиспускании*. Губки мочеиспускательного канала бывают слегка покрасневшими, отечными, нередко слипшимися. В некоторых случаях признаки заболевания отсутствуют, хотя человек инфи-

цирован и при половом контакте способен заразить своего партнера. С течением времени зуд в уретре уменьшается или проходит совсем, выделения обычно наблюдаются только утром - до «первой» мочи. Однако это не значит, что болезнь прошла, из острой она перешла в хроническую стадию с распространением инфекции вдоль мочеиспускательного канала.

Довольно часто у мужчин возникает поражение предстательной железы. *Появляются неприятные ощущения в промежности, прямой кишке, тянущие боли в пояснице*. Другим распространенным осложнением хламидиоза у мужчин является *воспаление придатка яичка*, часто начинающееся внезапно: повышается температура, мошонка становится отечной, кожа ее горячей, красной и напряженной, придаток яичка увеличивается. Иногда боли распространяются на паховый канал. У больных может *нарушиться образование сперматозоидов, развиться бесплодие*. Серьезным осложнением является синдром Рейтера: возникает поражение мочеиспускательного канала (у женщин - канала шейки матки), поражаются слизистая оболочка глаз и суставы. ☺

Продолжение - о профилактике ИППП - читайте в следующем номере



Мы ждем ребенка

ЛАРИСА АЛЕКСАНДРОВНА ШЕБАЛИНА,
заведующая отделением по работе с неполной отцовской семьей,
КГУСО «Краевой кризисный центр для мужчин», г.Барнаул

Он еще не появился на свет, ваш ребенок, но уже завладел всеми вашими чувствами и мыслями. А можно ли заранее подготовить себя к роли родителей? И как вообще мужчина становится отцом?

Женщина чуть ли не с рождения подготавливается природой к роли матери. В детстве девочка играет в «дочки-матери», на куклах постигая основы пеленания и укачивания крохи. Став взрослой, видит и чувствует, как ее тело готовится к вынашиванию и кормлению ребенка. За девять месяцев беременности, которые она проживает вместе со своим малышом, успевает привыкнуть к нему и полюбить. И, конечно же, в полной мере ощутить себя мамой.

Теперь представьте себе мужчину. Мальчиком он играл в «войнушку», юношей увлекался футболом, автомобилями, но никак не маленькими детьми. Став взрослым, твердо знал, что существуют мужские дела и женские. И вот в его доме произошло чудо: «Мы ждем ребенка!». И горе тому, кто не будет плясать по комнате!

В момент зачатия мать и отец - равноправные партнеры, однако на протяжении последующих девяти месяцев главным действующим лицом становится женщина. Тело матери - это колыбель, в которой формируется новая жизнь. **Мать и ребенок представляют собой единый и неразрывный организм,** поэтому они в равной степени страдают от плохого самочувствия и неблагоприятного воздействия внешнего мира.

Но существуют распространенные ошибки, которые допускают «женщины в положении» по отношению к мужчине.

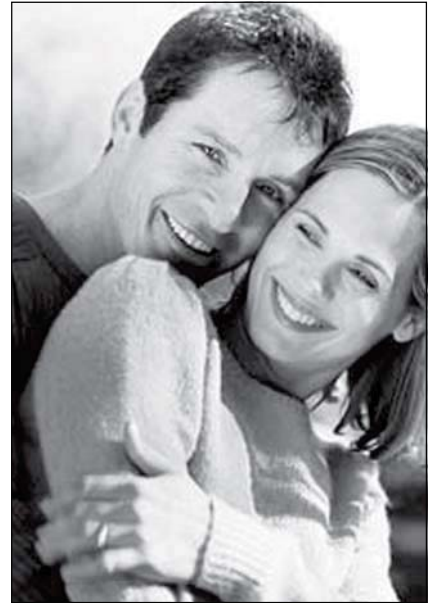
Первая - это отстранение мужа от всего происходящего. Такая мама взахлеб обсуждает свои переживания, ощущения, понравившиеся имена с подругами и родными, но при появлении будущего папы замолкает, не видя в нем достойного собеседника. От его вопросов отмахивается: «Ну что ты в этом понимаешь?».

К чему может привести подобное поведение? К тому, что **мужчина будет довольствоваться отведенной ему ролью наблюдателя** и не станет даже пытаться помочь жене. Зачем?

Существует и **другая крайность. Когда будущая мать требует от мужа мгновенных отцовских чувств.** Еще вчера она была его подругой и любимой, а сегодня эта женщина все время прислушивается к новой жизни внутри себя, поглощена заботами о будущем малыше. Она завалила весь дом специальной литературой, подробно описывает свои недомогания и медицинские процедуры. Если же он остается безучастным, то раздраженно взывает к его чувству ответственности: «Это же твой ребенок! Отец ты или кто?». А мужчина ведь пока только учится быть отцом, и ему нужна помощь...

Существуют разные способы подготовки к роли отца.

Первый, может быть, самый эффективный, но еще не совсем прижившийся в нашей стране - **посещение курсов для будущих родителей.** Они позволяют будущему папе принять самое активное уча-



стие в беременности жены и родах. Ему показывают, как сделать жене расслабляющий массаж. Мужчина начинает понимать, как растет и развивается его ребенок, и получает первые навыки ухода за ним: купания, кормления, массажа, укладывания спать.

Науку отцовства можно освоить и другим путем. Главное понять, что беременность - дело семейное. Ведь начало новой жизни дали двое - мужчина и женщина. **Значит, беременность и рождение ребенка им переживать вместе.**

Нельзя забывать, что самое важное - психологическая поддержка. Ведь беременной женщине необходимо чувствовать себя по-прежнему самой красивой. И роль будущего папы - убеждать в этом любимую, проявлять заботу и нежность, а иногда прощать резкие перемены ее настроения, вызванные гормональной перестройкой.

Привыкая к мысли, что теперь их уже трое, мужчине стоит интересоваться развитием малыша, подробно выслушивать результаты обследования, узнавать, как он там: спит или бодрствует, сильно ли пинается, прикладывать руку к животу будущей мамы. ☺





Наш клуб



«Учимся стареть»

Н.П. СИНЯНСКИЙ,
председатель Бурлинского районного Совета ветеранов

Три года в Центре социальной помощи семье и детям Бурлинского района действует клуб «Учимся стареть», который помогает пожилым людям жить и радоваться каждому новому дню.

В клуб приходят пенсионеры - и те, кому за 55, и те, кому 70 лет, то есть те, кто хочет поправить свое здоровье, пообщаться с единомышленниками... Эти 20 человек обучены приемам самомассажа, сухого умывания, дыхательной и зевательной гимнастик. И надо сказать, с огромным удовольствием они занимаются в тренажерном зале. С успехом освоили комплекс упражнений при заболеваниях опорно-двигательного аппарата по системе хатха-йога и по укреплению центральной нервной и сердечно-сосудистой систем.

Клуб «Учимся стареть» занимается по проекту в сфере социальной защиты граждан пожилого возраста и инвалидов «Мои года - мое богат-

ство». И можно без преувеличения сказать, что все члены клуба стали одной большой семьей. Занятия клуба построены так, чтобы пенсионеры смогли активно пообщаться, потренировать свои внимание и память, научиться беречь свое здоровье. К тому же клуб проводит праздничные и юбилейные мероприятия, весело отмечает дни рождения.

Терапевт районной больницы В.И. Майборода провел лекции: «Гипертоническая болезнь - проблема социальная», «Сахарный диабет», «Школа остеопороза». Примечательно, что методики и информация, использованные в этих лекциях, были почерпнуты и из журнала «Здоровье алтайской семьи». Пенсионеры с большим удовольствием чита-

ют этот журнал, многие являются его подписчиками.

Бессленным руководителем клуба является Алла Ивановна Судакова. По образованию она фельдшер - и в свои 50 «с хвостиком» лет она ведет активный образ жизни, находится в прекрасной спортивной форме. Она - увлеченный, беспокойный человек в своем деле, умеет зажечь окружающих своим энтузиазмом, которому можно только позавидовать. Она - добрая и чуткая женщина, внимательный и отзывчивый человек, готовый прийти на помощь в трудную минуту. Благодаря ей пожилые люди начинают верить в свои силы, стремятся быть здоровыми и активными. И «ее» пенсионеры очень тепло отзываются о ней.

На примере клуба «Учимся стареть» был создан клуб единомышленников в с.Орехово, и бурлинцы с удовольствием делятся накопленным опытом. Также клуб тесно сотрудничает с районным Советом ветеранов.

И отрадно, что с каждым днем появляется все больше желающих посещать клуб. Поэтому с нового года будет организована новая группа для пожилых людей с.Бурлы. ☺

Об этом мы писали...

№9(21), 2004 год

Жизнь с новым тазобедренным суставом

Постоянная боль в вашем тазобедренном суставе, возникшая после травмы или заболевания сустава, в последнее время стала нестерпимой... Трудно вспомнить хоть один день, когда вы ее не ощущали. Все испытанные средства, снимающие боль раньше, сейчас дают лишь кратковременный эффект. Движения в суставе стали ограниченными, болезненными. Вы стали замечать, что ногу невозможно полностью выпрямить, она стала короче... Лечащий врач поликлиники менее оптимистичен в прогнозах, на настойчивые требования надежно избавить вас от боли он отвечает или молчанием, или плохо скрываемым раздражением... Что делать?

Что же за операции применяют при тяжелом разрушении сустава? Самой простой, надежной, но не самой лучшей операцией является удаление сустава (резекция) с последую-

щим созданием неподвижности в месте бывшего подвижного сочленения (артродезирование). Безусловно, лишив человека подвижности в тазобедренном суставе, мы создаем ему много проблем в повседневной жизни. К новым условиям начинают приспосабливаться таз, позвоночник, что порой приводит к появлению болей теперь уже в спине, пояснице, коленных суставах.

№3(15), 2004 год


«Раковые» семьи

Возможность заболеть раком - многопричинна, она определяется факторами окружающей среды и генетическими. Однако иногда встречаются семьи, в которых 40% и более родственников умирают от рака разных локализаций. Считается, что в таких семьях подверженность раку передается как аутосомно-доминантный признак (т.е. как правило).


«РАКОВЫЕ» СЕМЬИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:

- разные, но не любые формы рака поражают 40% и более кровных родственников в нескольких поколениях;
- возраст, в котором начинается заболевание, моложе, чем в среднем у жителей данного региона;
- новообразования часто бывают множественные. ☺





В доме появился ребенок...



Так естественно нам, сорокалетним, сложившимся в жизни, и выстроившим семейные отношения, и обеспечившим начало благополучия своих подрастающих детей, думать: усыновление, опекуновство - не наша проблема. Есть молодые семьи, в которых по разным причинам не могут родиться свои дети. Для них это очень важно - взять на себя заботу о малыше, многие годы помогать ему взрослеть, радоваться его успехам и проживать его неудачи.

Только есть в этих рассуждениях ошибка: возраст не обязательно определяет решения людей, о которых пойдет речь. В семье **Натальи Витальевны** малыш по имени **Тимофей** живет уже семь месяцев. Можно с уверенностью говорить, что после предательства родителей, детдомовского детства эти месяцы стали лучшими за два года жизни малыша. Вот что нам рассказала сама Наталья Витальевна:

- У меня взрослые сыновья и солидный, с точки зрения многих должностных лиц, возраст. Но есть два момента, о которых хочу сказать. Каждый человек должен реализовать свои возможности в жизни полностью. Если я могу подарить счастливое детство хотя бы одному малышу, я должна это сделать. И второе: средняя продолжительность жизни женщины в нашей стране - 73 года. Я рассчитываю прожить не меньше, значит, времени для взросления Тимоши вполне хватит.

Возраст Натальи Витальевны был учтен только однажды: ей сказали, что **приоритетным правом усыновления грудничков пользуются молодые бездетные семьи**. Но это ничего не изменило в ее решении:

- Когда первый раз привезла домой Тимошу, не было никаких трудностей. Ребенок как будто всегда был в нашем доме, настолько его пребывание здесь было желанно и естественно для всех. Мои сыновья стали для него братьями. Трудности наступили только через несколько дней, когда, согласно договоренности, Тимофею предстояло вернуться в детский дом. Я почувствовала себя предательницей, набежали слезы, их нельзя было объяснить, но и трудно оказалось сдержаться. Ощущение было таким, будто предаю родного мне человека. Сделала все, чтобы через неделю взять его домой под расписку, не дожидаясь полного оформления документов.

- Много времени занял этот процесс?

- Вопреки ожиданиям, нет. В своем селе в соответствующих инстанциях все вопросы решили за два дня. Потом ждали ответ из края, вот эти дни показались вечностью. Конечно, Тимофей отличался от ровесников, воспитывающихся с рождения в семье. Совсем не разговаривал, что понятно - никто не учил его говорить. Был дрессированным, если можно так сказать: что скажешь, то и делает, такая вот

«вещь в себе», о чувствах которой можно было только догадываться. За полгода, которые мы прожили вместе, освоил многое: у нас исчезли проблемы с горшком, стали разговаривать, хотя еще и не догнали сверстников. Постепенно мы знакомились друг с другом. Тимофей любит петь в микрофон, смотреть отдельные передачи по телевизору. Мы ходим в детский садик, некоторое время ходили вместе на работу. Охотно общаемся с другими детьми, хоть и устаем к концу дня. Одним словом, сталкиваемся с теми же проблемами, что и семьи, воспитывающие родных детей. Тимофей очень терпеливый, послушный, у меня нет с ним проблем. Помню, как в первые дни укладывала его спать. Тогда мы еще только познакомились. Читаю сказку - не слушает. Обнимаю и целую его - с ребенком случается беззвучная истерика. Представьте, насколько страшно: почти за два года жизни его никто не целовал.

- Что вы знаете о его родителях?

- Когда оформлялись документы, я узнала их адрес и поехала в другую деревню. Рада, что мы живем не рядом, это еще одна гарантия того, что в будущем не возникнут многие проблемы.



Узнала, что это семья, самая неблагополучная из тех, какие можно представить. Родители пьют, не работают, в доме нет электричества и многих других моментов, необходимых для нормальной жизни и детей, и взрослых. В дом к ним я не пошла, что можно было сказать таким взрослым людям? Воспитывать их просто поздно. У Тимофея есть брат, он живет в Б.Ключах, его диагноз - олигофрения.

- Вам не страшно, ведь такой же диагноз может быть у вашего ребенка?

- Абсолютно нет. Если у Тимофея будет счастливое детство, если с ним будут заниматься, если его будут любить так, как это происходит в каждой семье, он вырастет нормальным человеком. Никто не говорит, что он должен стать Нобелевским лауреатом, но станет умелым рабочим, механизатором, и это будет повод для радости, гордости за Тимофея. Скажу честно, что и этим летом мы часто ходили к врачам, что проблем в этом плане хватает, и большая часть денег уходит на обследование, правильное, полноценное питание, витамины и лекарства. ►





Меня это не пугает.

- **Давайте все-таки коснемся денежной стороны вопроса...**

Тимофей не усыновлен. Оформлено опекуновство. Это сделано не потому, что я не уверена в своем решении, в своих силах. Просто изучила документы и поняла: в дальнейшем у Тимофея будет больше прав, если он сохранит этот статус. Ежемесячно Тимофей получает 4 тысячи рублей. Этих денег едва хватает на лечение, обследование, питание. Могу сказать: люди, оформляющие опекуновство или усыновляющие детей, должны быть движимы любыми целями, кроме финансовых. Выплачиваемые на детей деньги - незначительны по сравнению с теми затратами, которые предстоят для оздоровления таких детей. И уж, конечно, не могут сравниться с моральной ответственностью и усилиями.

- **И все же - вы не жалеете о сделанном шаге?**

- Скажу больше. Если бы была возможность, забрала бы из интерната и брата Тимоши, и многих других ребятшек. Когда последний раз приехала за Тимошей в детский дом, подошел ко мне мальчик лет десяти и спросил: «Вы совсем забираете Тимофея? Вам нужен только совсем маленький ребенок?». Что я могла сказать в ответ? А сердце болит даже сейчас и за этого ребенка, и за других, с кем встретилась в детском доме.

- **Что самое трудное для вас в нелегком деле стать, быть мамой для приемного ребенка?**

- Оказывается, самое трудное - реагировать на слова людей, когда они вслух отмечают: ребенок чего-то не умеет, по их мнению, не так одет, не так себя ведет... Это намного болезненнее воспринимается, чем те же слова, сказанные в отношении твоего родного ребенка.

В заключение этого материала хочу добавить: мы - коллеги с Натальей Витальевной. Она работает корреспондентом районной газеты. Возможно, именно это стало причиной такого доверительного разговора. Наталья Витальевна много пишет на социальные темы, ездит по району, не понаслышке знает проблемы детства тех ребят, кто рожден в неблагополучных семьях. Она перечислила целый ряд непростых проблем, связанных и с освобождением от ответственности за своих детей таких горе-родителей, с частым равнодушием соседей к тому, что рядом живет голодный, неухоженный ребенок. Но это, согласитесь, уже темы другого разговора.

Лариса Юрченко

Гельминты в офтальмологии

Гельминтозы - наиболее широко распространенные заболевания человека, вызываемые паразитическими червями.

По современным оценкам ВОЗ, каждый житель Земли поражен кишечными паразитами. По оценке Всемирного Банка, гельминты занимают четвертое место по вызываемому ущербу среди всех видов человека после диареи, туберкулеза и ишемической болезни сердца.

Гельминтофауна Алтайского края представлена группой наиболее встречающихся видов, таких как: цистицерк, токсокароз и дирофиляриоз.

О трех распространенных видах гельминтозов нам рассказывает **Светлана Ивановна ЛУКЬЯНОВА**, врач-офтальмолог МУЗ «Павловская центральная районная больница».

- **Что такое цистицеркоз, и как он развивается в человеческом организме?**

- Паразитирование в организме человека личиночной стадии свиного цепня вызывает цистицеркоз. Пузырек 6-20 мм на 5-10 мм - цистицерк - наполнен прозрачной жидкостью.

Заражение происходит при попадании онкосфер свиного цепня в желудок через рот с грязными руками или продуктами. Далее онкосферы, которые попали в желудок, освобождаются от оболочки, внедряются в стенку кишечника и с током крови разносятся по всему телу, осев в любом органе, и там уже превращаются в цистицерка. **Они чаще локализуются в мозгу и глазах.** В последнем случае они могут выявляться почти во всех тканях глаза, но чаще встречаются под сетчаткой и в стекловидном теле.

Цистицеркоз в передней камере глаза длительно не вызывает никаких изменений. Однако в дальнейшем развивается ирит, или иридоциклит, помутнение роговой оболочки. **Своевременное обращение к специалисту - необходимо!**

При лечении цестозов используется высокоэффективный препарат «Фенасал» и антигельментик широкого спектра «Празиквантел» (билтрицид, азинокс).



- **Следующий вид - токсокароз...**

- Его возбудитель - нематода семейства Anisakidae рода Toxocara. Яйца токсокар почти круглой формы, размер 65-75-50-70 мкм. Паразитируют у собак, волков, лисиц, песцов и других представителей семейства псовых. **Для человека характеризуется тяжелым, длительным и рецидивирующим течением, полиморфизмом клинических проявлений, обусловленных миграцией личинок токсокар по различным органам и тканям.**

Заражение происходит при проглатывании инвазивных яиц токсокар. В проксимальном отделе тонкого кишечника из яиц выходят личинки, которые через слизистую оболочку проникают в кровоток, а затем могут оседать в печени, легких, сердце, почках, головном мозге, глазах и др. Там они сохраняют жизнеспособность в течение длительного времени (месяцы, а то и годы), а затем под влиянием каких-либо факторов активизируются и продолжают миграцию.

Первые случаи глазного токсокароза были выявлены в начале 50-х годов прошлого столетия - при проведении гистологического исследования 46 энуклеированных глаз у детей в связи с ретинобластомой, болезнью Коатса, эндофтальмитом. В 24 случаях обнаружены личинки нематод или их гиалиновые капсулы, в большинстве заболевание кли-



нически расценивалось как ретинобластома.

Заболевание проявляется косоглазием, снижением зрения, лейкокорией. Как правило, токсокарозом поражается только один глаз.

Офтальмолог В.М. Чердынченко (1985г.) выделяет следующие формы: *гранулемы в заднем отделе глаза, периферические гранулемы, увеит, хронический эндофтальмит, абсцесс в стекловидном теле, неврит зрительного нерва, кератит, мигрирующие личинки в стекловидном теле. Надежных методов диагностики нет. Во многих случаях диагноз выясняется только при гистологическом исследовании. Дополнительными методами диагностики глазного токсокароза являются иммунологические реакции, ультразвуковое и рентгенологическое исследование, а с 1979г. - биоптат стекловидного тела.*

Проблема специфической терапии токсокароза не может считаться решенной. Помимо удовлетворительного медикаментозного лечения (минтезолом (тиабентазолом), вермоксом (мебендазолом) и дитразином (диэтилкарбамазином)), имеются сообщения об успешном использовании фото- и лазерокоагуляции для разрушения токсокарозных гранул, а также хирургический метод лечения. Прогноз при токсокарозе в большинстве случаев благоприятный.

- Что можно сказать о дирофиляриозе?

- Это единственный трансмиссивный гельминтоз человека. Его возбудитель (*Dirofilaria repens*) - крупный паразит животных семейства псовых и кошачьих, похожий на белую капроновую, лесковую нитку. Длина взрослой самки может достигать 40-170 мм. **Источником заражения являются собаки и кошки, переносчики - комары рода *Anopheles*, соответственно, сезон заражения - это лето и осень.** Человек - случайный, неспецифический хозяин, в организме которого развиваются единичные особи неполовозрелых гельминтов, причем, женщин среди них - большинство.

В Алтайском крае случаи дирофиляриоза у людей стали регистрироваться с 1989г. При укусе комара личинки дирофилярий проникают в подкожную клетчатку, где в течение 2-3 месяцев превращаются в молодые особи. **Молодые гельминты активно мигрируют под кожей и слизистыми в области глаз, шеи, туловища, половых органов, рук, ног.**



Клинически дирофиляриоз проявляется подкожными или субконъюнктивальными узелками, отеком, поражением слезной железы. У больных дирофиляриозом может быть обнаружена и в глазном яблоке: стекловидном теле, хрусталике (преимущественно справа). При подкожной миграции гельминта первичный диагноз, как правило, затруднен и расценивается как новообразование.

Пример. Больная Ж., 1952г.р. обратилась в апреле 2007г. к лор-врачу с жалобами на незначительный отек и болезненность в области околоушной железы. Предварительно был поставлен диагноз «правосторонний хронический средний отит вне обострения». При консультации невролог поставил диагноз «прозопалия справа, неясного генеза». Больную госпитализировали в неврологическое отделение. Отек и болезненность постепенно увеличивались. В течение 4 месяцев больная была неоднократно проконсультирована у невролога, стоматолога и челюстно-лицевого хирурга. В сентябре 2007г. больная обратилась к окулисту по месту проживания с выраженным отеком век правого глаза, правой половины лица и шеи. При осмотре под прозрачной слизистой правого глаза был обнаружен гельминт. Под местной анестезией вскрыта конъюнктура глаза и извлечен живой, подвижный паразит белого цвета, размером 85-90мм. В течение последующих двух дней беспокоившие симптомы полностью исчезли.

Предупреждение заболеваемости дирофиляриозом во многом зависит от успешного проведения мероприятий по ограничению численности бездомных животных. Для владельцев собак существует возможность лабораторного обследования животных на наличие в крови микрофилярий.

Будьте аккуратны по отношению к своему здоровью! ☺

Об этом мы писали...

● №4(28), 2005 год

Синдром профессионального выгорания

Специалисты даже ввели такое понятие - «**профессиональное выгорание**». Это синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе и утрату понимания и сочувствия по отношению к лицам, с которыми приходится вступать в психологический контакт по работе. Выгорание - это не просто потеря творческого потенциала, не реакция на однообразную, неинтересную деятельность, а истощение, возникающее на фоне стресса, вызванного межличностным общением. Другими словами, «выгорание - это плата за сочувствие».

Есть также объективные предпосылки выгорания, которые отчасти заключаются в специфике того или иного отделения. Так, в блоке интенсивной терапии, в онкологических отделениях, при оказании паллиативной помощи больным, находящимся в терминальном состоянии, в работе медицинского персонала высок процент смертельных исходов, кроме того, работа постоянно проходит в условиях напряженности, сверхответственности.

● №6(30), 2005 год

Аллергия: чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее!

Аллергический ринит и конъюнктивит, по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения, составляют **0,1-0,4%**, при популяционных исследованиях истинная заболеваемость достигает **7-12%**! Главная опасность подстерегает больного с аллергическим ринитом не в период рецидива болезни, когда он считает, что можно потерпеть и водянистый насморк, и чихание, и заложенность носа, резь в глазах, слезотечение. Повторные обострения ринита и конъюнктивита неизбежно приводят к распространению воспалительного процесса на придаточные пазухи носа, бронхи, а зачастую и к формированию бронхиальной астмы.

Диатез, детская экзема, своевременно не купированные в детском возрасте, - причина развития тяжелых аллергодерматозов и других аллергических заболеваний как кожи, так и респираторной системы и ЖКТ. ☺





Выпуск №50 декабрь 2007 года

ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

Управление качеством - приоритетная задача

НАТАЛЬЯ МИХАЙЛОВНА ДРИЖАНОВА,
преподаватель Барнаульского базового медицинского колледжа,
председатель предметной комиссии сестринского дела

22-23 ноября 2007 года в г. Кемерово проходила очередная (седьмая), теперь уже Всероссийская научно-практическая конференция «Качество сестринской помощи».

Ее организаторами выступили Сибирское отделение РАМН, Кузбасский научный центр, Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области (ДОЗН), Профессиональная Ассоциация медицинских сестер Кузбасса и ГОУ СПО «Кемеровской областной медицинский колледж».

В работе конференции приняли участие специалисты сестринского дела и сестринского образования из Кемеровской области, Ангарска, Читы, Омска, Томска, Красноярска, Екатеринбурга, Братска, Южно-Сахалинска и других городов и областей страны. В делегацию Алтайского края вошли представители из Барнаула, Бийска, Рубцовска, Алейска.

Аналогичная конференция уже проводилась четыре года назад. Но проблема качества сестринского обслуживания населения настолько актуальна, а опыт достижений в этой сфере настолько востребован, что было принято решение о повторении конференции.

Повышение профессиональной компетенции специалистов со средним медицинским образованием в вопросах оказания медицинской помощи, выработка еди-

ной стратегии управления качеством сестринской помощи - было обозначено целью этой конференции.

22 ноября состоялось пленарное заседание, на котором выступила ведущий специалист ДОЗН Кемеровской области, президент ПАМСК **Тамара Васильевна ДРУЖИНИНА**, главная медицинская сестра МУЗ «КЖДЦ», исполнительный директор ПАМСК **Е.Н. БУШ**, главный специалист по сестринскому делу Управления здравоохранения администрации г. Кемерово **Т.В. СУШКЕВИЧ**, начальник отдела связей с общественностью МУЗ «ГКБ №3 им. М.А. Подгорбунского» г. Кемерово **А.В. ЛИСКОВЕЦ**. Ими были освещены такие темы, как «Критерии качества сестринской помощи», «Кадровое обеспечение сестринского дела в здравоохранении Кузбасса», «Реализуемые технологии сестринской деятельности в практике ЛПУ г. Кемерово», «Удовлетворенность пациентов сестринской помощью».

На базах различных ЛПУ г. Кемерово и области были проведены Круглые столы по актуальным темам.

Так, на Круглом столе «Амбулаторно-поликлинический уход за

пациентами с социально значимыми заболеваниями. Организация Школ здоровья» вопросами для обсуждения были: опыт и проблемы внедрения инновационных технологий; основные направления профилактической работы сестринского персонала на амбулаторно-поликлиническом этапе; проблемы и опыт оценки эффективности деятельности участковой медсестры; организация преемственности ведения пациентов сестринским персоналом на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи; опыт и проблемы организации Школ здоровья.

На Круглом столе по теме «**Антиинфекционная защита медицинских технологий в системе родовспоможения**» поднимались следующие вопросы: особенности деятельности сестринского персонала в системе родовспоможения в современных условиях; стандартизация деятельности для создания антиинфекционной защиты в родильном доме; проблемы и опыт создания максимального комфорта для матери и ребенка; пути повышения качества акушерско-гинекологической помощи в рамках реализации национального проекта «Здоровье»; подготовка специалистов для работы в системе родовспоможения. А также в рамках обсуждаемой темы прошел мастер-класс «Подготовка акушерки к приему родов».

«**Организация работы учебно-методического кабинета для сестринского персонала в ЛПУ. Безопасность медсестры при перемещении пациента**» - тема другого Круглого стола. На нем обсуждались такие вопросы, как: ►





опыт и проблемы организации работы методических кабинетов и центров в ЛПУ; развитие социального партнерства ЛПУ и образовательного учреждения для подготовки, переподготовки и повышения профессиональной компетентности специалистов; проведение научных исследований по приоритетным проблемам сестринского дела; подходы к решению проблемы высокой физической нагрузки на медсестру. Прошел мастер-класс под названием «Безопасное перемещение пациента».

Тема следующего Круглого стола была «Технологии управления качеством медицинской (сестринской) помощи». Он касался вопросов: проблемы и опыт сестринского ухода за пациентами в условиях стационара; профессиональная адаптация молодого специалиста; стандартизация сестринской деятельности, внедрение «Технологий выполнения ПМУ»; психологическое сопровождение практической деятельности сестринского персонала в условиях стационара.

Была продемонстрирована работа медицинской сестры на основе сестринского процесса с использованием компьютерной системы «ДОКА+».

На пятом Круглом столе - «Персонифицированный учет лекарственных средств в условиях стационара ЦРБ» (на базе Юргинской ЦРБ) поднимались следующие вопросы для обсуждения: нагрузка на медсестру и рациональное использование рабочего времени; экономическая эффективность внедрения технологии «Персонифицированный учет лекарственных средств».

23 ноября на втором пленарном заседании были подведены итоги работы круглых столов. Отмечено,



что выступления участников были не столь декларативными, как на предыдущей конференции по проблемам качества. Они имели четкую практическую направленность. Уровень докладов и сообщений был очень высоким, что говорит о росте и профессионализма, и образования сестринских кадров.

Общее мнение гостей конференции сложилось такое: **в Кемеровской области и в целом в Сибирском регионе уже накоплен значительный опыт преобразования системы сестринской помощи с внедрением сестринских инноваций, новых организационных форм сестринской деятельности, стандартизации сестринской работы.**

Кемеровская область - одна из немногих в России, где в рамках реализации национального проекта «Здоровье» уже существует система

дифференцированной оплаты труда медицинской сестры по конечному результату. Успешному развитию сестринского дела способствует активная поддержка областной администрации, Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области; прогрессивных руководителей лечебных, образовательных научных учреждений.

На конференции также были оглашены итоги конкурса учебно-методических пособий, подготовленных сестринским персоналом медицинских учреждений Кемеровской области. Конкурс проводился в шести номинациях. Большое впечатление произвело и количество участников - их было 112 человек, и высокое качество подготовленных пособий, и их тематическое и методическое разнообразие, и творческий подход авторов к оформлению материалов, и награды победителям - стенды Профессиональной ассоциации медицинских сестер Кузбасса, ксероксы, цифровые фотоаппараты, годовые подписки на сестринские журналы, подборки материалов по работе медсестер.

Подводя итоги, хочу сказать, что сестринские конференции в Кемерово отличаются традиционно высоким уровнем организации и проведения. Опыт коллег по региону чрезвычайно ценен и полезен. Очень важно в интересах совершенствования деятельности сестринского персонала, а главное - в интересах здоровья нашего населения активно использовать его в развитии сестринского дела Алтайского края. ☺

Дорогие коллеги!

Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» от души поздравляет всех медицинских работников Алтайского края с наступающим 2008 годом!

Желаем Вам в новом году новых побед и достижений в создании современной системы здравоохранения. Успехов, крепкого здоровья, благополучия и процветания Вам и Вашим близким в 2008 году!

С уважением, от имени Правления Президент АРОО «ПАСМР» Л.А. Плигина



Неотложные советы

ЛЮДМИЛА ВАЛЕРЬЕВНА ПРОЩЕЛЫГИНА,
 медицинская сестра хирургического кабинета,
 высшая квалификационная категория,
 МУЗ «Детская городская поликлиника №2»,
 член «Профессиональной ассоциации средних
 медицинских работников» с 2002 года

Всем известно, что неправильно и несвоевременно оказанная доврачебная помощь, а тем более - ребенку, в дальнейшем может привести к осложнению и длительному лечению. Итак, что необходимо предпринимать при...

◆ УШИБАХ...

Нужно как можно быстрее приложить **лед** (холод) на место ушиба, что приведет к остановке капиллярного кровотечения в тканях, уменьшит площадь кровоподтека, смягчит боль.

Поверхностные ссадины, раны необходимо промыть **3%-ной перекисью водорода**, которую полезно иметь в домашней аптечке; также можно обработать рану обычной кипяченой водой или чуть розовым раствором перманганата калия (марганцовкой). Потом забинтовать стерильным бинтом или же проглаженной материей.

◆ ПЕРЕЛОМАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ СВЯЗОК, ВЫВИХАХ...

Ребенок беспокоится, плачет от боли, рука или нога - деформированы, а вы стоите растерянный и не знаете, что предпринять, чтобы облегчить его состояние. А при этом - дорога каждая минута!

Во-первых, запомните: **нельзя самостоятельно вправлять на место деформированную конечность!**

Во-вторых, необходимо иммобилизовать (то есть **обеспечить покой**) конечность любыми подручными средствами: подойдет все - эластичный бинт (но только туго не бинтовать), школьные линейки, любые палки, доски...

В-третьих, **положите холод** на пораженную область.

Затем **вызовите «скорую помощь»** или самостоятельно доставьте ребенка в травмпункт.

Этими советами можно воспользоваться, если на месте перелома

нет раны (то есть он диагностируется как закрытый), в противном случае - сначала обрабатывается рана, накладывается стерильная повязка.

◆ ОЖОГАХ...

При ожогах I-й степени (выражены гиперемией - покраснением - кожи) осторожно снимите с ребенка одежду. Необходимо немедленно **охладить место ожога** проточной водой, а потом - **наложить асептическую повязку**. Позже обратитесь к врачу-хирургу.

При ожоге II-й степени возникает волдырь на месте ожога - срочно **наложите асептическую повязку**. Ни в коем случае **нельзя прокалывать волдырь** - это может привести к инфицированию раны. Своевременно обратитесь к специалисту за дальнейшим лечением.

◆ ОБМОРОЖЕНИЯХ...

Обморожение - местное воздействие холода на участки тела - может возникнуть не только при низкой температуре, но и при низкой влажности воздуха, сильным ветре.

При первой степени обморожения происходит покраснение кожи, потеря ее чувствительности. **Необходимо принять ванну с водой комнатной температуры**, для согревания сделайте **легкий массаж** отмороженного участка. После - **нанесите мазь с жирной основой**, наложите **асептическую теплую повязку**. При более глубоком отморожении на месте поражения возникают волдыри, синюшность кожи.

Но помните, что **нельзя растирать снегом или спиртом поврежденную кожу**, чтобы ее не инфицировать!

Помощь нужно оказывать **в теплом помещении**: обмороженные участки обмойте слабым раствором перманганата калия, наложите асептическую повязку, давайте пострадавшему питье. И необходимо



обеспечить госпитализацию ребенка в хирургическое отделение.

◆ ОСТРОМ ЖИВОТЕ...

Ребенок беспокоится, в глазах его - страх, он жалуется на боли в животе. В этом случае необходимо оперативно, без промедления вызывать «скорую помощь».

Не давать анальгетиков!!! Не прикладывать грелку с горячей водой на живот!!! Можно положить только холод.

Отдельно хочу выделить **ПРОФИЛАКТИКУ ФИМОЗА** (узкой крайней плоти) у мальчиков. Почему-то молодые родители считают, что гигиенические процедуры половых органов необходимы только девочкам, что приводит к частому воспалению крайней плоти у мальчиков. У ребенка появляется зуд, покраснение крайней плоти, воспаление, отек, спаечный процесс, а далее - фимоз. Поэтому при купании ребенка **необходимо отодвинуть кожу крайней плоти, вымыть остатки мочевых солей, смазки, скопившиеся за день**. Гигиенические процедуры проводите кипяченой водой ежедневно, один раз в неделю - с детским мылом, смазывайте стерильным вазелиновым маслом.

В состав вашей домашней аптечки, помимо необходимых медикаментов, должны входить йод, перекись водорода 3%-ная, бинт нестерильный, бриллиантовая зелень, салфетки стерильные, туалетные косметические палочки. **Обязательно следите за сроком годности!**

Будьте здоровы!





Наша жизнь сегодня

ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА БРИСКЕ,
фельдшер первой квалификационной категории «Скорой помощи»,
МУЗ «Тальменская ЦРБ», член АРОО «ПАСМР»

Повседневная работа медицинских работников требует не только знаний, но и особого душевного настроя, она тяжела и порой горька. Но, оценивая ситуацию более детально, ясно видимы новые веяния - перемены как в целом по стране, так и в нашей медицинской отрасли. И в любой ситуации есть как негативные стороны, так и позитивные.

За последнее время можно отметить реальные улучшения в медицинской сфере. И особенно это видно в ЦРБ. Ведь ранее в селе повсеместно была слабая медико-техническая база, нехватка диагностического оборудования, и поэтому больные из глубинки обращались в краевые клиники. И это при том, что знания и опыт наших сельских медицинских работников имеют высокий уровень.

Работая в отделении Скорой помощи Тальменской ЦРБ, я имею возможность оценить характер патологии тех, кого доставляют наши бригады. Особую характеристику большинства экстренных случаев придает территориальное расположение нашего района. Тальменская ЦРБ обслуживает большой участок автомобильной дороги федерального значения с огромным транспортным потоком и железнодорожную магистраль. Поэтому различные ДТП дают значительный процент травм самой разной степени тяжести. Именно тяжесть пострадавшего в ДТП, осложненная его психоэмоциональным состоянием, требует как мобильности, так и высокой квалификации, подкрепленной соответствующим оборудованием бригад Скорой помощи, тесного взаимодействия работы реанимационного, хирургического, диагностического отделений.

Немаловажную роль при оказании медицинской помощи играет диагностическое оборудование, которое сейчас приобретено по нацпроекту «Здоровье».

Возьмем конкретно отделение Скорой помощи МУЗ «Тальменская

ЦРБ». Благодаря нацпроекту наше отделение получило **7 новых автомобилей**, в том числе два - класса В, оборудованные дыхательной аппаратурой. Не последнее место занимают и улучшение бытовых условий для медицинских работников, и повышение заработной платы.

Хочу отметить, что благодаря таким «мелочам» **эмоциональный настрой сотрудников стал выше.** И даже «синдром профессионального выгорания» стал протекать более мягко на фоне явного внимания к труду медицинских работников. Наше отделение Скорой помощи теперь располагается в современном новом здании. В просторном светлом помещении есть все необходимые кабинеты: диспетчерская, процедурный кабинет, заправочная, комнаты отдыха сотрудников и т.д.

Наши медицинские работники активно и сознательно повышают свою квалификацию: так, из **18** фельдшеров четверо имеют высшую категорию, **10** - первую. Систематически проводятся циклы обучения, а заведующий отделением Скорой помощи **Д.В. БУДАКОВ** организует регулярные занятия, по темам которых докладывают как ведущие специалисты, так и сами фельдшера. Теория подкрепляется анализом произошедших случаев. К тому же заведующий Скорой помощью работает в реанимационном отделении, и поэтому советы Дмитрия Владимировича, обучение и регулярный тренинг по работе с аппаратурой - многое дают для улучшения качества обслуживания наших пациентов.


Конечно, есть над чем еще трудиться, чему нужно уделить внима-



ние, но тем не менее позитивные перемены уже внушают оптимизм и надежду. А бесплатное доступное лечение, обследование с использованием современного оборудования в условиях обычной районной больницы - имеют большое значение для наших больных.

Но несмотря на высокие современные технологии, человеческий фактор в медицине имеет огромное значение. **При общении с больными, да и сами мы бываем в роли пациентов, лишней раз понимаешь, как важно научиться уважать больного.** Ведь помощь начинается не с лекарства и не только с доброго слова, а с выражения на лице медицинского работника. Не равнодушная, высокомерная маска, а искреннее участие снимают эмоциональное напряжение пациента и позволяют ему полностью довериться рукам врача и медицинской сестры.

Хочу в заключение пожелать всем медицинским работникам Алтайского края терпения, доброго сердца, успехов в нашей нелегкой работе. Любите своих пациентов! ☺

	Контактный телефон Алтайской региональной Ассоциации средних медицинских работников: (8-3852) 34-80-04
---	--



❄️ Этапы большого пути. Шаг за шагом

СВЕТЛАНА ДМИТРИЕВНА ЯВОРСКАЯ,
врач-акушер-гинеколог первой категории,
кандидат медицинских наук, ассистент кафедры



Что такое семья? А.С. Пушкин писал Наталье Гончаровой: «...семья должна быть одна под одной кровлей: муж, жена, дети покамест малы; родители, когда уже престарелы. А то хлопот не оберешься, и семейного спокойствия не будет». Сегодня психологи однозначно говорят о том, что гармоничную, счастливую личность можно воспитать только в полноценной семье, при равноправном участии в воспитании ребенка и матери, и отца. Но далеко не всегда женщины готовы разделить с мужчинами право принимать решения, как ребенка кормить, одевать, укладывать спать, наивно полагая, что только мать нужна ребенку в первые дни и месяцы жизни, а без воспитательного участия папы можно и обойтись. Из-за своего эгоизма мы сами часто делаем пап сторонними наблюдателями, а не полноправными участниками жизни малыша. Но ведь папа способен с самого начала дать крохе очень многое!

ки, купать малыша и гулять с ним. Когда нагрузка по уходу за крохой распределяется между обоими родителями одинаково, - это очень хорошо не только для самого ребенка, но и для мамы: освобождается время для ухода за собой и для заботы о муже. Например, пока папа играет с ребенком, можно приготовить вкусный ужин или погладить мужу рубашки: маленький акт заботы и внимания, который покажет, что муж вам небезразличен и по-прежнему любим.

Ребенок, в свою очередь, тоже начинает чувствовать, что мама и папа могут по-разному выражать любовь к нему. Когда кроха чувствует, что тепло и молоко он получает от мамы, а, например, гуляет он с папой, а играет вместе с сестрой или братом, это помогает ему лучше понять, что мир не ограничивается мамой. У малыша буквально с первых дней формируется модель нормальных семейных отношений. Она будет играть важную роль во всей его жизни, считают психологи. На примере собственной семьи ребенок учится понимать, чем различаются роли мужчины и женщины, какими могут быть их взаимные отношения. Мама обычно принимает на себя роль «внутреннего хранителя семьи», обеспечивая домашний уют и комфорт. Папа занимается «внешними контактами», охраняя семью от столкновений с внешним миром. ▶

✉️ ПИСЬМО ОДИННАДЦАТОЕ. (Неотправленные письма подруге)

...Недаром в народе говорится: чтобы понять, что значит для тебя какой-либо человек, нужно хотя бы ненадолго с ним расстаться, и тогда все встанет на свои места. Как часто мы, женщины, недооцениваем роль мужчин в нашей жизни и жизни наших детей! «Я со всем справлюсь сама... Я знаю, что нужно моему малышу и как сделать его счастливым, не надо мне в этом только мешать», - часто так рассуждаем мы сами с собой. С рождением ребенка женщина концентрируется толь-

ко на выполнении своего материнского долга. Она старается отдать крохе все свое время и все силы, а папы начинают себя чувствовать покинутыми и лишними в семье. А это уже чревато и испорченными отношениями между супругами, и чувствами вины и агрессии, направленными на ребенка. Отец начнет искать положительные эмоции вне дома и, постепенно, все больше и больше будет удаляться от семьи. Такой вариант развития событий всех оставит в проигрыше.

А ведь как бывает хорошо, когда папа с первых часов жизни малыша вовлечен в его жизнь! Недаром все больше и больше мужчин принимают активное участие в вынашивании беременности, в родах и в уходе за детьми. Будущие папы готовятся к встрече малыша так же ответственно, как и мамы. Папы могут менять памперсы и кормить кроху с ложеч-



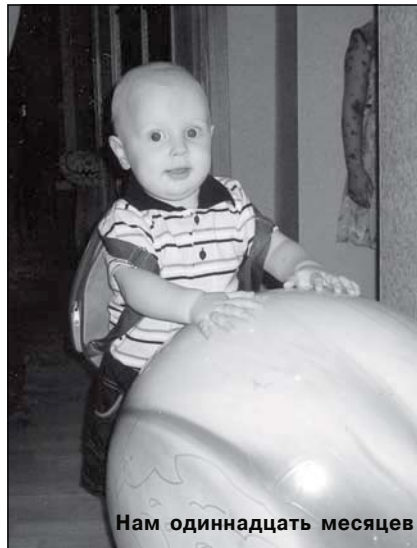


Тяжелым испытанием для молодой семьи на прочность, на искренность и глубину чувств является появление в семье первенца. Рождение второго ребенка в семье, как правило, вносит меньше сумятицы и неразберихи в привычный ритм жизни. Роли уже заранее распределены и уже однажды сыграны. Чувства страха и недопонимания уходят на второй план.

Так было и в нашей семье. Учитывая то, что особо рассчитывать на помощь со стороны нам не приходилось, с первых дней появления в нашей жизни малыша мы с мужем вместе активно участвовали в его росте и развитии. Стирка, доставка провизии и всего необходимого - это папа; кормление, глажка белья - это мое. Купание, игры и прогулки старались совершать вместе, активно привлекая к этим мероприятиям и дочь.

А наш маленький шалун с каждым днем становится более активным: он уже довольно хорошо ходит, забавно поднимая руки вверх, хватая ложку - пытается самостоятельно есть, стягивает шапочку с головы и носки, пытается попасть ножкой в ботинок. Мы стараемся по возможности дать сыну шанс действовать самостоятельно, направляя его активность и помогая в нужный момент. И обучение идет быстро и успешно. Вот мы хватаем пульт и самостоятельно включаем телевизор, а на следующий день уже набираем номер на кнопочном телефоне, прикладываем трубку к уху и громко лопочем. А сегодня мы познакомились с зубной щеткой и теперь каждое утро, как все взрослые, будем чистить зубы - их уже восемь. Мы уже ловко управляемся со многими игрушками и знаем, где они лежат. Но все же предметы быта внимание малыша удерживают больше. Появился интерес к книгам. Теперь он их не только «пробует на зуб», но и с интересом рассматривает и слушает, когда мы ему читаем. Сын уже знает название многих предметов и имена близких людей, начал произносить первые слова: «папа», «баба», «мама», «дай».

Внезапно привычный ритм нашей жизни круто изменился. На две недели из дома уехал отец. Его отсутствие я почувствовала буквально с первого дня и остро поняла, как мне его не хватает. Стирка, уборка, готовка, а еще и покупка продуктов, «и все одна», как говорила одна из героинь фильма «Белое солнце пу-



Нам одиннадцать месяцев

стыни». Как, оказывается, это тяжело, особенно, когда на одной руке у тебя десятикилограммовый малыш, а за другую руку тянет шестилетка. А еще нужно найти силы с ними поиграть, почитать, помочь сделать уроки. А как самой успеть, не нарушая режим дня малыша, отвести и привести дочь на музыку и на танцы. Хорошо еще, что есть бабушка.

Через три дня заскучала по отцу дочь. «Без папы у нас нет даже ничего вкусного, я хочу в парк и в кафе», - жалобно ныла она. «Ты все время занята, с нами не играешь, я устала сидеть с Димой», - вот основные ее претензии. К концу недели отсутствие отца стало явно ощущать и наш малыш. Он радостно выбегал в коридор при звуке домофона и опускал глаза, пряча мне в голени лицо, когда видел не то лицо, которое ждал. Он чаще стал ходить по квартире, заглядывая в комнаты и ясно звать: «Папа, папа». Не выдержало различие и закаленное сердце отца. Телефонный звонок нарушил наше уединение, и родной голос спросил: «Как ты? Как дети? Как справляетесь?».

Две недели - словно целая вечность. И вот двери открываются - на пороге муж и отец. Сколько радости в глазах ребятшек! Не дав отцу раздеться, они уже оба у него на руках: прижимаются, смеются. Явно ощущаю, как чувство облегчения разливается по всему моему телу. В очередной раз понимаю, насколько наш папа близок мне и детям, как он необходим нам. А слова некоторых знакомых, что забота о детях - это мамина участь, а не мужское дело, кажутся просто смешными и бессмысленными. Мы вместе, мы - одно целое, мы - семья, и только в этом случае нам все по плечу. ☺



На заметку

Зарубежные музыкальные терапевты рекомендуют

Григорианские песнопения, использующие ритмы естественного дыхания, позволяют ощутить состояние расслабленности. Они хорошо подходят для неторопливых занятий, медитации и снятия стресса.

Религиозная музыка способна успокоить и привести в состояние умиротворения.

Медленная музыка Баха, Генделя, Вивальди привносит ощущение безопасности и создает стимулирующую среду для занятий или работы.

Элегантная музыка Гайдна и Моцарта способна повышать концентрацию внимания и активизировать память.

Музыка Шуберта, Шумана, Чайковского, Шопена и Листа пробуждает страстные чувства любви и симпатии.

Музыка Дебюсси и Равеля, основанная на свободно текущих музыкальных настроениях, вызывает в памяти приятные образы, дает творческие импульсы.

Джаз, блюз, регги и другие музыкальные и танцевальные формы, основанные на африканских мелодиях, поднимают настроение, рассеивают печаль, обостряют чувство юмора и повышают общительность.

Румба, маранга, макарена - ритмичные и импульсивные - ускоряют биение сердца, делают дыхание частым и глубоким, заставляют все тело двигаться.

Самба обладает уникальным свойством - она возбуждает и успокаивает одновременно.

Народные мелодии провоцируют тело совершать движения, создают ощущение благополучия.

Рок-музыка пробуждает чувства, стимулирует активные движения, снимает напряжение. Эта музыка в то же время способна спровоцировать у человека стресс и вызвать боль.

Музыка в стилях панк, рэп, хип-хоп и т.п. возбуждает и повышает активность.





Диета для зубов



НИНА ВЛАДИМИРОВНА СЕМЕННИКОВА,
врач-стоматолог,
МУЗ «Городская стоматологическая
поликлиника №1», г.Барнаул

ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ СЕМЕННИКОВ,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой
хирургической стоматологии,
Алтайский государственный
медицинский университет;



Зубы и десны, в первую очередь, постоянно соприкасаются с пищей, и не всегда эти «взаимоотношения» являются полезными для зубов. Именно они прежде всего страдают от неадекватного питания, и по их состоянию можно судить о недостатке минералов, микроэлементов и витаминов в организме в целом.

Если в организме не хватает витамина С, - реагируют десны. Они становятся рыхлыми, начинают кровоточить. Если в организме не хватает кальция, откуда он берет недостающее? Конечно же, из зубов!

ВИТАМИН С. Источники витамина С известны всем: апельсины, апельсиновый сок, сладкий перец, шиповник, черная смородина, квашеная капуста. И «для подстраховки» - 1-2 таблетки аскорбиновой кислоты. Ее лучше всего покупать в порошке и добавлять в компоты, соки, чай с лимоном, ягодный кисель и даже в салаты. Все эти продукты содержат биофлавоноиды и способствуют ее усвоению.

Почему витамин С так важен для десен? Стоматологи знают, что этот витамин защищает десны от инфекций, добавляя активности белым кровяным тельцам, помогая бороться с болезнетворными бактериями, а также взаимодействует с железом и лишает бактерии их любимой пищи. В целях профилактики достаточно употреблять **70-100мг** аскорбиновой кислоты в день. При заболеваниях же десен следует обратиться к врачу-стоматологу.

КАЛЬЦИЙ содержится в брынзе, сое, сельдерее, фасоли, молочных продуктах, капусте, оливках, говядине, рыбе. Но самый богатый его источник - те самые мелкие зерна кунжута, которыми посыпают хлеб, булочки или делают козинаки. Если съесть щепотку соленого кунжута после каждого приема пищи, он защитит зубы от кариеса. Но так как едва ли мы с вами завтра дружно начнем употреблять кунжут, стоит запомнить: два стакана молока или кефира + 20-30г сахара + 100г творога - только-только дают дневную порцию кальция. И то при условии, если у вас идеальное пищеварение и организм полностью усваивает кальций.

Но и это еще не все. **Для усвоения кальция необходимы еще три компонента: МАГНИЙ (Mg), ВИТАМИНЫ D и K (викасол)**, что подразумевает употребление большого количества зелени и жирной рыбы. А вот избыточное потребление белого хлеба, овсяных хлопьев, какао, шпината, жирного мяса и других продуктов с высоким содержанием жиров снижает уровень усвоения кальция. Обычно кальций назначают с витамином С.

Кальций необходим всем, но особенно в нем нуждаются женщины, люди, активно занимающиеся спортом, если вы часто нервничаете и переутомляетесь, перенесли тяжелую травму и операцию, переехали в другой климатический пояс.

ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА относится к витаминам группы В. Лучшими ее источниками являются пивные дрожжи,

печень, бобовые и салатная зелень. Все эти продукты содержат витамины группы В в достаточном количестве и гармоничном содержании. Поэтому, если хотя бы что-то из этого списка на вашем столе будет каждый день, скорее всего без В-компонентов можно будет обойтись. Нужно помнить, что фолиевая кислота очень важна для здоровья десен, а также женского здоровья и нервной системы.

Деснам может не хватать фолиевой кислоты, даже если ее достаточно в крови. Поэтому для их здоровья достаточно полоскать рот утром и вечером зубным эликсиром с содержанием фолиевой кислоты.

А вот, например, любимый напиток может оставить вас без зубов. Как выяснила группа медиков из США, холодный сладкий чай, как и газированные напитки, ведут прямой дорожкой к кариесу. В этих напитках, кроме сахара, содержится еще яблочная, винно-каменная, лимонная и фосфорная кислоты, которые способствуют вымыванию кальция из эмали. Так что лучше пейте обычный или зеленый чай - он и жажду утоляет, и для зубов полезен, так как помогает подавить развитие бактерий, вызывающих гниение.

Вы окажете большую услугу своим зубам, если весной и поздней осенью будете принимать комплексный препарат, содержащий Са, Mg, витамины С, D и К, фолиевую кислоту. Это тем более стоит делать людям, склонным к болезням зубов и десен. ☺

