

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№3(75) МАРТ 2009



ОТ РЕДАКТОРА



Тема этого номера - водка, алкоголь. Вернее, наша сегодняшняя безоружность перед ними, этими беспощадными убийцами, убийцами в человеке - человека. Наверное, не самая весенняя тема выпуска, особенно для марта - месяца, который ассоциируется с Международным женским днем.

Но, уверена, как раз женщины меня и поддержат. Прошел в бесконечных «пьяных» праздниках январь, «похмельный» февраль, на дворе - март, и опять «наливай в честь женщин!».

Очень часто всплывает в памяти образ старушки, кроткой такой, излучающей каждой своей морщинкой доброту. Она пришла на встречу, которая проходила в с.Пурысево Первомайского района еще в феврале 2006 года. В помещении, где на все село - чуть больше ста жителей - располагались и ФАП, и магазин, и автобусная остановка, собрались человек 30-40.

Пришли в основном женщины. Не сказать, что озлоблены, - просто устали от тяжелой жизни, от неопределенности. «Работы нет, порой просто руки опускаются, очень многие просто пьют. Пьют и

женщины, а в семьях - малые дети. Что они увидят, узнают, если жизнь их начинается в таких условиях?!». Это больше всего волновало собравшихся. Но хватало сил на шутку, улыбку - велик дух человеческий!

И когда завершили тот, какой-то безрадостный, разговор, подошла эта старушка и просто так сказала: «Доченька, сделай что-нибудь, чтоб эту отраву не продавали (имела в виду и водку, и суррогаты алкоголя, которые «заботливые» предприниматели продавали под видом различного вида хозяйственных жидкостей)! Вон мой старик-то выпил и помер. На той неделе схоронила. Осталась совсем одна... Помоги, сердешная».

И столько в ее словах было горя, тоски, одиночества. Никаких убийственных статистических данных не надо. Все ясно! А сколько их, жен, матерей, схоронивших без времени своих мужей, сыновей, а порой и внуков, по Руси-матушке...

После депутатских слушаний по антитабачной теме, которые прошли в АКСНД в конце февраля т.г., мы разговаривали с Н.Ф. Герасименко, и он передал мне февральский выпуск журнала «Российская Федерация сегодня», в котором выступил со статьей «Если не примем срочных мер, то просто пропьем страну». Мы даем этот материал полностью в нашем журнале.

Общественность, равнодушные люди должны противостоять спаиванию страны. По инициативе общественной организации «Лига здоровья нации» и Минздравсоцразвития под патронажем Совета Федерации и ТПП России прошел первый общероссийский конгресс «Здоровый образ жизни как условие устойчивого развития государства и конкурентоспособности бизнеса».

Наконец-то в эфире «Первого канала» стартовал проект «Общее дело», ставящий целью остановить алкоголизацию нации.

И наш журнал на своих страницах продолжает (и будет продолжать) антиалкогольную тему. **Свои материалы мы адресуем в первую очередь тем, кто, как им кажется, «свою норму» знает... Но яд -алкоголь - от этого лучше не становится...**



Содержание



**Запретный плод...
сладок?!**



**Ростки
живой энергии**



**Третий год
жизни - возраст
«почемучек»**



**Диета
против рака**

Н.Ф. Герасименко. 40 ⁰ смерти	2-6
Массаж для голоса	7
ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА. Т.В. Богун, Т.В. Гоман. Запретный плод... сладок?!	8-9
Из истории женского движения. «...Внесите обновление в жизнь женщин»	10
Мир и медицина	11
Ростки живой энергии	12-13
Интересные факты о нас	14
И.А. Егорова. Вначале было слово... ..	15-16
ДЕТСКАЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ. Т.В. Касеева. Третий год жизни - возраст «почемучек»	17-20
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ. «Дорогу осилит идущий»	21-22
Ю.А. Симбирцева. Раздельное питание	23-24
И.В. Шалунова. Расти, малыш, здоровым!	25-26
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ. О.М. Филатова. Гиперактивность и дефицит внимания у детей	27-28
Зернистое яблоко	29
Мир и медицина	30
Я поведу тебя в музей	31
ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА	32-33
Мир и медицина	34
Научись прощать	35
П.С. Карстен. Их девиз: «Не стоять на месте!»	36-37
Пептидная регуляция здоровья	37-38
Лечимся цветами	38
ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ! Н.А. Михеева, В.Д. Петрова. Диета против рака	39-40
Шесть необъяснимых загадок медицины	41
Тест: О чем говорят наши каракули	42-43
Право или лево?	44





Николай Федорович ГЕРАСИМЕНКО,
первый заместитель
председателя Комитета
Государственной Думы
по охране здоровья,
академик РАНН:

**«Если не примем
срочных мер, то
просто пропьем
страну»**

40⁰ смерти

Крупная радиостанция попросила своих слушателей ответить: алкоголизм в России - традиция или национальная трагедия? Суть большинства ответов: трагедия, вытекающая из русской традиции. Прозвучало и такое: «Это приговор. Так называемый социальный бизнес наживается на спаивании людей, на их беде, пронизав для самозащиты коррупцией все ветви власти. Например, уже семь лет Госдума не может принять закон, который бы признал, как это сделано всюду, пиво алкогольным напитком». И еще более жесткое мнение. «Россия - страна-вулкан: то война, то революция. Ни одно поколение русских не жило счастливо. Человек ничего не стоит, он не хозяин своей судьбы - вот и пьет. Алкоголия - единственная страна - убежище от всех притеснений и невзгод. Поэтому вся наша жизнь - непрерывный алкогольный ритуал: родился человек - обмыли, проводили в мир иной - обмыли. Пьем и в радости, и в горе, и просто так - по настроению или под угрозы. «Настоящий мужик» тот, кому стакан водки не в тягость. Скоро такую же проверку и «настоящей бабе» будем устраивать».

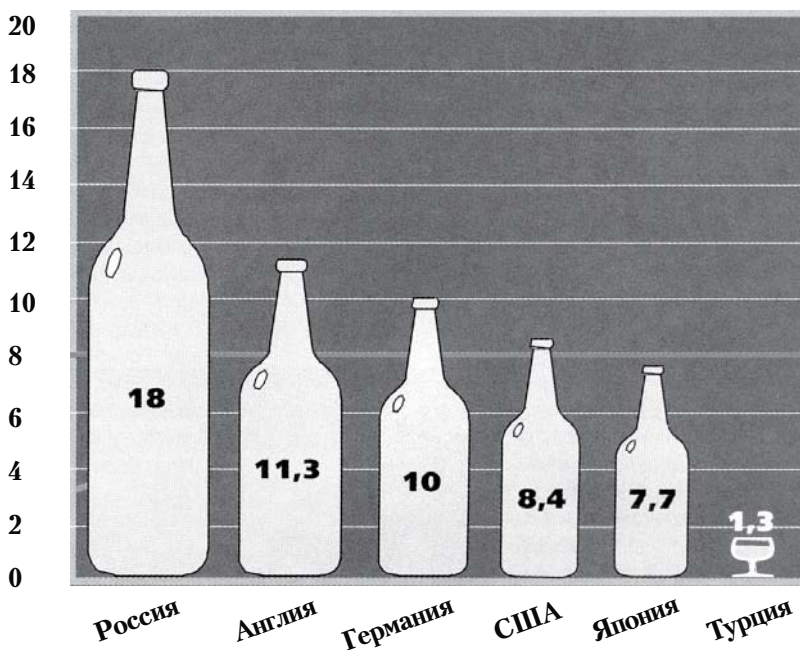
- Николай Федорович, что в основе мифа о России - пьяной, спивающейся стране?

- По моему мнению, зависть и корысть. Кто-то использует его для очернения России, кто-то для оправдания сегодняшнего пьяного разгула, приносящего его устроителям огромные доходы - алкогольный рынок превышает 10 миллиардов долларов. Большие деньги - это большое влияние, можно сказать, теневая власть. Кстати, столь же несостоятелен и миф о том, что истинному славянину питье не во вред - он алкоголеустойчив. Чувствую это. Правда в другом, и ее надо помнить: русский человек, как и татарин, чуваш, хант, эвенк, как все северные народы - исландцы, шведы, финны, канадцы, норвежцы, по природе своей более привержен к спиртному. Но это отнюдь не означает обреченность на пьянство.

Все ссылки на давние века, на князя Владимира: «Веселие Руси есть питье» - лукавство. Веселие - вовсе не пьянство. Пили-то на пирах брагу, мед, по нынешним меркам, слабоалкогольные напитки. Водка, как и остальные крепкие напитки, появилась намного позже. Вместе с ними, к сожалению, изменился и тип питья - предпочтение было отдано им. Но опять-таки водка не обернулась массовым пьянством. Правда, в трудные, непонятные и не воспринимаемые большей частью народа времена поднимались его волны. Как отмечают историки, одна из первых была вызвана реформами Патриарха Никона. Это вынудило царя Алексея Михайловича издать указ, повелевающий «батогами пьяниц бить». Позже батоги отставили, но пьянство осуждалось, прежде всего интеллигенцией. В 1870 году было опубликовано письмо Федора Достоевского, в котором были и такие строки: «Матери пьют, дети пьют, отцы разбойничают: бронзовую руку у Ивана Сусанина отпилили и в кабаке снесли»...

Пьяницы были, есть и, наверное, еще очень долго будут. Но на Руси и в конце XIX века пили в 3-4 раза меньше, чем во всех остальных странах Европы, которые мы сегодня называем цивилизованными. В то время, например, для Швеции алкоголизм был

Потребление алкоголя на душу населения в пересчете на чистый спирт, л в год



таким же бедствием, угрожающим государственной целостности, благополучию, выживанию народа, каким он стал сегодня для России. Но государству и обществу хватило разума и воли, чтобы справиться с ним. Через алкогольные кризисы прошли все Скандинавские страны. Для России они - урок, образец, подтверждение истины, что государства, как и люди, должны уметь противостоять «многоголовую зеленого змия». Их опыт убеждает в том, что только сильная ограничительная алкогольная политика государств оставила эту социальную эпидемию на севере Европы и обеспечила нормальное социально-экономическое развитие народов.

«Пьяные деньги»

Перед первой мировой войной Россия была одной из самых трезвых европейских стран при душевом потреблении 2,3 литра чистого алкоголя в год. Но и оно воспринималось властью и обществом как чрезмерное. Поэтому император Николай II ввел «сухой закон», действовавший с 1914 по 1926 год. Но и после его отмены до середины 50-х Россия оставалась малопьющей. Потребление алкоголя резко возросло в 60-70-е годы. И столь стремительно, что россияне за пару десятилетий по количеству выпиваемого догнали и перегнали европейцев. Одна из главных причин, предопределивших начало массового пьянства, - изменившееся отношение к нему власти. Как и прежде, достаточно активно работали система профилактики алкоголизма, хорошая наркологическая и реабилитационная службы, поощрялся трезвый образ жизни. И в то же время из года в год шло увеличение производства и продажи дешевых вин и водки. За счет спиртного рос товароборот, пополнялась казна. «Пьяные деньги» делали страну все более алкоголезависимой. За 1960-1984 годы потребление спиртного официально поднялось в 2,3 раза - с 4,6 до 10,6 литра чистого алкоголя (по некоторым экспертным оценкам, до 14 литров) на душу населения. Был превзойден опасный рубеж, за которым начинается деградация народа, - 8 литров чистого алкоголя на человека.

- Значит, антиалкогольная кампания в 1985-1987 годах была необходимой?

- Если понимать ее как государственную антиалкогольную политику, включающую в себя и ограничительные меры, и формирование трезвого образа жизни, безусловно. К сожалению, она обернулась кавалерийским наскоком, запрещениями, административным и партийным прессингом. Наверное, самая большая ошибка Горбачева - стремление по-быстрому «покончить» с алкоголем вообще, а не пресечь алкоголизацию страны. В ответ на жесткое, непродуманное, нередко оскорбляющее давление крепло скрытое и явное сопротивление, возмущение и озлобление людей. Негативная память об антиалкогольной кампании надолго. Даже терминология - «антиалкогольная политика», «антиалкогольная борьба» - воспринимается сейчас как эхо тоталитаризма, подавление свободы, прав человека. Точно так же, помня о прошлом, многие воспринимают предложения принять правовые нормы, ограничивающие потребление спиртного.

Пожалуй, только специалисты знают и о несомненных положительных результатах той антиалкогольной кампании. По данным Госкомстата РСФСР, за 2 года продажа спиртного снизилась на 51 процент, реальное же потребление (с учетом роста самогонварения) - на 27 процентов. Это спасло жизни 1,2 миллиона человек. Смертность среди мужчин уменьшилась на 18, среди женщин - на 8 процентов, в целом - на 12,8 процента. Особенно сократились смертность от внешних причин - отравлений, убийств и самоубийств, дорожных и бытовых травм, количество алкогольных психозов, штрафов ГАИ за управление автомобилями в нетрезвом состоянии, доставок в медвытрезвители. Спокойнее стало в сотнях тысяч семей, главы которых любили по пьяному чину покураться над домочадцами. Страна начала физически и морально оздоравливаться. Увеличились рождаемость, продолжительность жизни, прирост населения. Но запреты не стали нормой жизни. Можно считать, что состоялся огромный, охвативший всю страну эксперимент, доказавший прямую связь между алкоголем и здоровьем населения. Россия подтвердила выводы европейских ученых: снижение душевого потребления спирта на 1 литр в год снижает смертность в стране на 2-3 процента...

**Государству
не по силам
окончательное
решение алко-
гольного вопро-
са, но пресечь
алкоголизацию
страны оно спо-
собно и обязано**





Потери, как на большой войне

- Продолжу вашу логику. С 1992 года новая власть организовала «эксперимент» от противного. Отменила все запреты и ограничения, даже государственную монополию на алкоголь, существовавшую в России 100 лет. Разрешила свободное производство, импорт, продажу спиртного. Результат катастрофический - алкогольный рынок стал полукриминальным, расцвело пьянство, обусловившее сверхсмертность. По оценке доктора медицинских наук А. Немцова (руководителя отдела информатики и системных исследований Московского НИИ психиатрии Минздрава), прямые и не прямые потери от алкоголя за 1994 год - 750960 человек. Почти столько людей живет в Томской или Псковской области. За 1994-1996 годы алкоголь унес 3,4 миллиона жизней. Исчезло население трех областей. Как при большой войне или при пандемии неизвестной болезни.

- Болезнь хорошо, увы, известна - алкоголизм. По официальным данным Роспотребнадзора (экспертные оценки даже выше), душевое потребление поднялось до 18 литров чистого алкоголя в год. Порог безопасности, определенный ВОЗ для любой страны в 8 литров, превышен по крайней мере вдвое - без принятия самых экстренных мер деградация России, ее народа неизбежна. По прямым потерям от безмерного пьянства - отравлений, самоубийств, алкогольных психозов - россияне далеко впереди планеты всей. Есть и огромные не прямые потери. В моем родном Барнауле при вскрытии установили, что в крови 42 процентов внезапно умерших от сердечно-сосудистых заболеваний было опасно большое количество алкоголя. Выпивка спровоцировала смерть. Правда, зарегистрирована она по графе «сердечно-сосудистые заболевания».

Справка. С алкоголем связаны: 72 процента всех убийств, 42 - самоубийств, 52,7 - смертей от аварий, травм и других внешних причин, 67,6 - от цирроза печени, 26 - от сердечно-сосудистых заболеваний. От производства и реализации спиртного в бюджеты поступает около 55 миллиардов рублей, поте-

ри же государства эксперты оценивают в 500 миллиардов рублей. Такая вот экономика, нацеленная на десятикратный ущерб.

К большому сожалению, данные официальной статистики и экспертов у нас существенно различаются между собой. Нет однозначных объективных оценок объема потребляемого спиртного, количества страдающих алкоголизмом (зарегистрировано 2,8 миллиона алкоголиков, а эксперты утверждают: их в 6-8 раз больше), количества вызванных спиртным заболеваний, инвалидности, смертей. По собственному опыту хирурга, организатора здравоохранения, депутатской деятельности больше доверяю заключениям экспертов. Совершенно согласен с профессором Немцовым, другими исследователями: алкоголь ежегодно уносил до 700 тысяч жизней. Мы теряем от спиртного столько же жизней, сколько все европейские государства, вместе взятые. Россия остается единственной в мире страной с рецессивным типом смертности и продолжительности жизни. Сегодня россиянин живет меньше, чем раньше. В 1985-1987 годах средняя продолжительность жизни была 70 лет, сейчас - 67. Особенно короток век наших мужчин - 60 лет. Не только «вино» в этом виновато, но прежде всего оно. В крови 66 процентов умерших в трудоспособном возрасте мужчин выявлены высокие концентрации алкоголя.

Цена сверхсмертности мужчин трудоспособного возраста, их «недожитие», есть такой термин, - ежегодная потеря 3-4 процентов ВВП. Соответствующая методика анализа разработана Бюро национальных исследований Швейцарии. Как подсчитать огромные затраты на лечение, выплату пособий по больничным листам, пенсии инвалидам, на восстановление техники, оборудования, на помощь детям, потерявшим отцов? Тысячи, десятки тысяч больших и малых трагедий происходят ежедневно. И в основе подавляющего большинства их - пьянство. Предотвратить эти трагедии практически невозможно. С каждым годом количество алкоголиков и алкогольных психозов увеличивается. Есть и «база» для этого роста: достаточно дружат со спиртным 76 процентов населения, не менее 20 процентов россиян пьют постоянно и крепко.

В России нет социального за-каза на трез-вость, а цена че-ловеческой жиз-ни очень низка, считает акаде-мик РАМН Лео Бокерия

В России ал-коголь уносит жизней больше, чем во всей ос-тальной Европе



Справка. По официальной статистике, количество алкоголиков в постсоветское время возросло в два раза, а алкогольных психозов - вчетверо. С диагнозом хронический алкоголизм зарегистрированы 6 тысяч детей в возрасте до 14 лет и 41 тысяча несовершеннолетних подростков. Быстро распространяется женский алкоголизм.

Беда достигла таких масштабов, что министр МВД Р.Нурғалиев предлагает возродить бывшую систему лечебно-профилактических учреждений. Предложение было немедленно и громко осуждено «штатными», а их так называю, правозащитниками и псевдодемократами как возврат в тоталитаризм и наступление на гражданские свободы. Но вот защитить право спаивающегося человека, его жены и детей на нормальную жизнь, на здоровье некому. Министр, а у него и других проблем предостаточно, оказывается единственным реальным защитником. Я на его стороне - ЛПУ действительно нужны. Больного алкоголизмом крайне важно хотя бы на время вырвать из пьющего окружения, помочь ему подумать о жизни на трезвую голову, поддержать его лекарствами...

- Волна пьянства захлестнула страну. Кто виноват в этом?

- Вопрос уже не в том, кто виноват. Главное для меня - врача - что делать? Да, для подавляющей части населения социально-экономические реформы оказались болезненными. Но в одних и тех же условиях одни пьют и спаиваются, другие бьются, чтобы обеспечить благополучие себе и семье. Так что вина самого пьющего (исключая действительно больных людей) для меня несомненна. Как и государства, которое не должно было резко уходить от решения острых для россиян проблем, связанных с алкоголем. Мне трудно понять логику Правительства начала 90-х, в одночасье отказавшегося от госмонополии, во всем доверившегося рынку. Но для рынка цель и мотор - прибыль, определяемая количеством потребителей, объемом купленного ими спиртного. Какими жертвами и потерями обернутся доходы производителей и продавцов, для рынка значения не имеет.

Разумеется, и для его участников малоприятна высокая смертность пьющих. Приходится непрерывно за-

Потребление алкоголя и продолжительность жизни мужчин в России



ботиться о восстановлении их рядов, тратиться «на новобранцев». Среди мужчин их и днем с огнем не разыщешь - почти все пьющие. Остаются женщины, молодежь, подростки. Поэтому крупные компании разработали долговременные стратегии работы с каждой группой населения, с каждой, как говорится, аудиторией. Мастерски поставленная увлекательная реклама пива, слабоалкогольных коктейлей - пример тому. Это прямая реклама. Но не менее эффективна и косвенная. Обратите внимание, как безостановочно пьют герои и просто действующие лица киносериалов, например, «Улицы разбитых фонарей». Почему? В финансировании сериала участвовал король украинской горилки. Своих нам «королей», оказывается, мало. «Пьяные деньги» стимулируют сценаристов, режиссеров, исполнителей теле- и киносериалов, телешоу, прессу. Западные компании очень часто рекламируют свою продукцию - от автомобилей до плавок - в кинофильмах. Но реклама табачных и алкогольных изделий недопустима - общественные и медицинские организации добились запрета... За всю историю России спиртное в ней никогда еще не было так доступно. По цене - немногим дороже пакета молока. Территориально - продается почти у каждого дома. По времени - продается и в будни, и в праздники, и днем, и ночью. По возрасту - редкий случай, когда продавец спросит у подростка, сколько ему лет.

Справка. Весь рынок крепких напитков - 210 миллионов дал. Доля

Чтобы остановить алкоголизацию страны, необходимы федеральные и региональные законы прямого действия



◀ **легальной водки - 54 процента, стоимость бутылки - от 65 рублей. Легальную водку приобретает 58 процентов покупателей. Нелегальная водка (безакцизная) - 30 процентов рынка, стоимость бутылки - от 35 до 55 рублей. Ее приобретают 32 процента покупателей. Суррогаты, спиртосодержащие жидкости, аптечные настойки - 16 процентов рынка. Покупают 10 процентов потребителей.**

Вся забота рынка - дать питье на любой вкус и на любой кошелек, - за последствия же никто не отвечает. Массовые отравления во многих регионах вынудили власти на местах и в центре обратить внимание на спиртные суррогаты. Но спрос на них так и не уменьшился, предложение не сократилось. Россияне продолжают бесстрашно пить любую жидкость - лишь бы градусы были...

- Если верить прессе, в 18 литрах чистого алкоголя, в среднем выпиваемого за год каждым россиянином, доля крепких напитков с учетом суррогатов - почти 80 процентов. В Финляндии, Канаде, США, Швеции, Великобритании она - от 18 до 25 процентов. Северные страны научились пить по-южному: пиво, слабые коктейли, вино. Может, и России взяться за переучивание?

- Она уже давно переучивается. Но вот результаты у нее прямо противоположные. За 8 лет потребление пива возросло в 4, слабоалкогольных напитков - в 2 раза. Но они не стали, как нас уверяли, альтернативой водке. Ее пьют намного больше, чем раньше. Зато расширился круг пьющих за счет женщин, молодежи, подростков - любителей пива и САН. Хорошо бы, конечно, вытеснить крепкие напитки. Но для этого нужны серьезные усилия государства и общества, и прежде всего достаточно жесткое регулирование алкогольного рынка. Сделать это практически невозможно - на защиту его стеной встают чиновники всех уровней и рангов. Для них приоритетны интересы компаний по производству спиртного, как и табачные концерны, - иначе, говорят, пострадают экономика и бюджеты. Если в табачных делах удалось навести хотя бы мало-мальский порядок, то спиртоводочные - непоколебимы.

Совершенно прав радиослушатель, о котором вы рассказали. Закон об отнесении пива к алкогольным напиткам блокируется уже 8 лет. Во всех странах к безалкогольным относится пиво с содержанием алкоголя не более 1,7 процента. У нас - любое. В 30 европейских странах, Канаде, США введены ограничения по реализации спиртного. Такой вольницы, как в России, нигде нет. Я уже ссылался на шведский опыт. Суть его - регулирование алкогольного рынка и госмонополия на розничную продажу спиртного. За 30 лет этой монополии доля крепких напитков снизилась до 25 процентов...

- Три года назад Президент В.Путин на Госсовете сказал о возможном восстановлении государственной монополии на производство алкоголя. Реально ли это?

- Кто может помешать Правительству, если оно действительно решится? Но решится ли - не знаю, но очень надеюсь на это. И готово ли государство к этому? Есть предложение и о введении госмонополии на розничную продажу спиртного. На мой взгляд, это более необходимо: начинать наводить порядок надо там, где «живые» деньги, где больший искус заработать - продать с большой выгодой любую бутылку. Единственно, чего не может позволить себе государство, - по-прежнему оставаться статистом: безучастно подсчитывать проданные литры и души умерших.

Россия определяет свое будущее. Утверждена демографическая концепция, долгосрочная стратегия социально-экономического развития. Разработан проект концепции развития здравоохранения, приоритетное внимание в которой отводится формированию здорового образа жизни и тесно связанной с ним алкогольной политики. От того, насколько эффективной она будет, зависит реальность всех остальных планов. Если мы не доведем потребление алкоголя до более-менее разумных пределов, то просто пропьем будущее страны...

Справка. Душевое потребление чистого алкоголя в России - 18 литров, в США - 8, в наиболее пьющих северных странах (Канада, Швеция, Финляндия, Ирландия, Исландия) - 6-8 литров. ☺

По материалам журнала «Российская Федерация сегодня». 4.2009

Социологические опросы показывают: 56 процентов населения поддерживают жесткое государственное регулирование алкогольного рынка, 28 процентов согласны на «сухой закон»





Запретный плод... сладок?!



Татьяна Васильевна БОГУН,

перинатальный психолог -
Алтайский краевой
Перинатальный центр,
клинический



Татьяна Владимировна ГОМАН,

психолог - Алтайский
краевой Перинатальный
центр, клинический

С началом полового созревания происходят многочисленные физиологические и психологические изменения. Например, меняются представления о себе, эмоции, настроение, отношения с семьей, происходит переоценка личных и общественных ценностей, а также житейских приоритетов. Утверждение независимости, формирование личности, определение половой ориентации и выработка планов на будущее - эти задачи приходится решать подростку прежде, чем он войдет во взрослую жизнь.

Таким образом, помимо физических изменений, отмечается также множество психологических перемен. Начинается дорога взросления, которая все время становится длиннее, поскольку период полового созревания начинается все раньше и раньше, а зрелость наступает все позже, благодаря таким социальным факторам, как увеличение срока учебы, трудности вхождения в трудовую жизнь, жилищный кризис и т.д.

С родительской позиции важно подготовить своего ребенка к началу полового созревания, главным образом информационно. Взрослые стереотипно мыслят о предотвращении нежелательной беременности и половых инфекциях, но при этом упускают огромный пласт - источник многих сексуальных и психологических нарушений - *знание физиологических особенностей созревания организма юношей и девушек.*

По мнению специалистов - сексологов, **стать полноценным сексуальным партнером в подростковом возрасте невозможно**, такова в этом возрасте физиология (возникают травмы половых органов, воспалительные процессы, неспособность управлять своими физиологическими процессами, вызванными незрелостью организма). В результате первого неблагоприятного сексуального опыта **возникает ряд сексуаль-**

ных и психологических расстройств, которые преодолеваются впоследствии годами и откладывают свой отпечаток на психику. Любая сексуальная неудача в подростковом возрасте имеет тенденцию к повторению. Потом она превращается в сексуальное расстройство, закрепляется и отражается на дальнейшей половой жизни.

С психологической точки зрения каждому мальчику, решившему начать жить «взрослой» жизнью, важен процесс самоутверждения: «*А смогу ли я? Все ли у меня в порядке?*». Каждой же девочке важно подчеркнуть свою привлекательность для сильного пола, то есть ранние половые контакты у девочек - это *попытки преодолеть свои комплексы.*

Сексуальность подростка носит дисгармоничный характер. Между его эмоционально-психологическим и соответствующим физическим развитием существуют противоречия. Подросток бывает, как правило, обуреваем желанием, фантазиями и мечтами сексуального характера. Их проявление может вызывать у него чувства стыдливости и подавленности, особенно, если он остро чувствует фальшь и двуличие того, как относятся к проблемам секса в обществе. Не секрет, что общественная мораль, с одной стороны, скрывает известные факты,



Школа ответственного родительства

запрещает открыто говорить об удовлетворении сексуальных потребностей, особенно в подростковом, юношеском возрасте, а с другой, как бы поощряет и разжигает их посредством двусмысленных разговоров, сальных анекдотов, насаждения эротики на телевидении, в кино и рекламной продукции. Сны и фантазии играют важную роль в жизни молодых людей не только потому, что помогают им через прочувствование своих желаний переходить к действию, но и вследствие того, что подготавливают их к будущей вовлеченности в жизнь.

Говоря о первом опыте сексуальной связи, следует отметить, что в большинстве случаев здесь не существует какого-либо предварительного планирования, поэтому **нередко половая связь приводит к нежелательной беременности**. Кроме того, **наблюдается рост числа болезней, передаваемых половым путем**. Часто молодые люди делают вид или в самом деле убеждены в том, что достаточно информированы в вопросах сексуальности. В действительности же зачастую их знания оказываются неправильными или неполными. Возраст полноценного секса, по мнению многих врачей, наступает к 18-19 годам.

Сексуальность женщины значительно отличается от сексуальности мужчины. Она развивается гораздо медленнее и наступает позже. Половое влечение у девушек начинается формироваться примерно с 17-18 лет, сексуальность достигает своего расцвета лишь к 25 годам. Даже если девушке нравятся ухаживания, объятия и поцелуи, это не говорит о наличии у нее сексуального влечения.

Очень важно правильно начать половую жизнь. Прежде всего, девушка должна «созреть» для этого физиологически и психологически. Она должна раскрыть в себе женственность и создать вокруг себя пространство любви. Любящие друг друга не только получают удовольствие от взаимного общения, они, существуя в едином поле, поддерживают друг друга, становятся похо-



жими, словно дышат одним и тем же воздухом, питаются из одного источника.

К первой интимной близости необходимо подготовиться «внутренне». Девушка должна быть уверена, что никогда не пожалеет об этом. Она должна чувствовать гамму доброжелательного отношения ее молодого человека, его нежность, внимательность к ее переживаниям и чувствам, ведь она доверяет «себя». При этом молодой человек должен проявить терпение, быть уверен в своих силах, чтобы девушка рядом с ним могла чувствовать себя спокойно. Не следует начинать половой акт, если кто-либо из молодых людей чувствует обиду или враждебность; в алкогольном опьянении; «просто так», скинуть напряжение; в «критические дни»; не предохраняясь.

Необходимо очень тонко чувствовать, «Ваш» ли это человек и что следует из этих отношений. ☺

Является признанным фактом: у обоих полов ранний сексуальный опыт становится все более частым, а возраст, в котором девушки начинают половую жизнь, постоянно снижается. У юношей наблюдается обратное явление, по-видимому, объясняющееся повышением требовательности к эмоциональному аспекту отношений.



«...Внесите обновление в жизнь женщин»

Анна Николаевна ШАБАНОВА (1848-1936гг.) - первая женщина - детский врач в России. Умелый организатор, первой из женщин-врачей получила должность главного врача в больнице. При ее деятельном содействии в 1882 году был открыт первый Женский медицинский институт.

Анна Николаевна внесла заметный вклад в развитие женского движения в России, встав у истоков общественно-политического движения женщин за избирательные права. Будучи председателем Русского женского взаимоблагодетельного общества, на общем собрании в 1905г. она выступила с предложением потребовать для женщин равных с мужчинами политических прав. В требовании говорилось: *«...ко всем представителям России в Государственной Думе обращаемся мы, русские женщины. Избранники земли русской, вы призваны к великой созидательной работе на пользу нашей Родины, отнеситесь справедливо и беспристрастно к заявлению женщин, требующих уважения прав, отзовитесь согласием на многочисленные голоса тех, кто твердо убежден в правоте своих требований, и в число реформ, обновляющих Россию, внесите обновление в жизнь женщин, признав за ними равные права для участия в служении родине».*

Анна Николаевна горячо поддерживала идею А.Философовой о проведении Первого всероссийского женского съезда, подготовка к которому заняла шесть лет. Анна Николаевна была председателем съезда и выступила на нем с основным докладом. Съезд имел огромный резонанс: реакция политиков - от восторга до негодования, но однозначно - «общественное воззрение на женщину изменилось».

Много сил отдала А.Н. Шабанова борьбе за объединение жен-

ских организаций всех направлений в единый Всероссийский женский союз, чтобы более эффективно шло продвижение по пути уравнения женщин в правах с мужчинами. И в 1917 году она добилась исполнения этого решения: Всероссийский женский союз был создан.

Анна Николаевна принимала активное участие в пропаганде мира, **основала женскую Лигу мира**, стала председателем ее комитета, была избрана Почетным членом Международного конгресса мира и т.д. Она являлась вице-президентом одной из старейших организаций Всемирного совета женщин, членом центрального комитета международных конгрессов в защиту детей.

А.Н. Шабанова - автор книги «История женского движения в России» (1912 год) и «Очерк женского движения в России» (1913 год).

19 марта 1917 года по улицам Петрограда прошла 40-тысячная манифестация женщин с требованием равных политических прав. Среди организаторов шествия была и А.Н. Шабанова.

Заслуги А.Н. Шабановой не остались незамеченными и в годы советской власти. В печати широко отмечалось 50-летие (1928г.) ее врачебно-научной, педагогической и общественной деятельности.

Незадолго до юбилея, в 1926 году, она произнесла такие вещи слова: **«На закате своей жизни, жизни непрерывного труда и борьбы за самостоятельность и человеческие права женщин, я не перестаю хранить в душе глубокую веру в ту великую даль, которая предстоит женщине в зачленивании ран общественного организма, даровании человечества как в области материальной, так и в социальной - наравне с мужчинами».** ☺

ДОРОГИЕ ПОДРУГИ!

От имени Союза женщин России примите самые сердечные поздравления с первым весенним праздником - Международным женским днем!



У праздника 8 Марта есть и своя неповторимая история. Он вошел в наш календарь как День международной солидарности трудящихся женщин в борьбе за свои права. Сегодня само время заставляет нас по-новому оценить и наши права, и наши возможности. Участницы Всероссийского форума женщин в декабре 2008 года в Обращении к Президенту России Д.А. Медведеву выразили уверенность, что в XXI веке наша страна станет процветающей высокоразвитой державой благодаря равноправному участию женщин во всех сферах жизнедеятельности. От нас, дорогие подруги, зависит, чтобы это стало реальностью.

Многовековая история нашего государства доказывает, что в тяжелые времена россиянки особо остро ощущают свою ответственность за судьбы семей, детей и всего Отечества.

В 2009 году, объявленном Годом молодежи в России, пусть достанет нам сил и мудрости для нравственного оздоровления общества, для патриотичного воспитания молодых людей, передачи им духовного опыта старшего поколения.

Пусть в ваших семьях царят благополучие и лад, любовь и взаимопонимание, радостно звучат голоса детей и внуков. Крепкого вам здоровья, милые женщины-матери! Будьте счастливы и любимы!

**Председатель
краевого отделения
Союза женщин России -
краевого Совета женщин
Н.С. Ремнева**



Вначале было слово...

(Продолжение. Начало - в №2(74))

«Синдром хронической усталости» - это когда вас не освежают длительный сон, отдых, вы чувствуете себя разбитым, у вас снижена способность сосредотачиваться, слабеет память, вас мучают простуды или аллергия. Он вызван сбоем в гипоталамо-гипофизарной связке.

Кроме характера и силы эмоциональной травмы в возникновении подобных психогенных заболеваний, огромное значение имеют **эмоциональное фоновое состояние человека**, его психический тонус и те особенности характера, которые иногда именуется психической ранимостью. Устойчивость человека к эмоциональным травмам может варьироваться в широком диапазоне.

Предел травматизации, после чего человек теряет устойчивость к эмоциональной травме, можно определить лишь приблизительно. Ныне общепризнана **роль перевозбуждения эмоциональной сферы в развитии гипертонии, атеросклероза, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарного диабета.**

Кроме того, функциональные нарушения ведут к расстройству обменных процессов, к дисбалансу жирового обмена (старению или резкому похудению) и, что самое главное, к изменению сосудистых стенок.

Страх, тоска, чувство обреченности ослабляют организм. Гиппократ вполне обоснованно считал, что *«мощный дух спасает тело»*. Надо отметить, что не только сверхэмоциональность способствует развитию болезней, но и многие заболевания отрицательно влияют на состояние эмоциональной сферы, что осложняет клиническую картину заболеваний, затрудняет лечение.

В каком же отделе мозга формируется очаг возбуждения? Считают, что такой **очаг создается в глубинных подкорковых структу-**

рах мозга, в частности, в зоне, ответственной за эмоции. *Невроз формируется эмоциональным перенапряжением:* когда говорят, что причиной невроза стала психическая травма, то речь идет о травме эмоциональной (часто в ее основе - слово).

Многим знакомы диагнозы: «невроз сердца», «невроз желудка», «сексуальный невроз» и т.д. **Истинные причины этих заболеваний - подавленный страх, печаль, эмоциональное перенапряжение.** Между тем, страсти, эмоции, волнения человеку все-таки нужны. Но в меру, а мера у каждого своя: дефицит вгоняет в апатию и оупление, чрезмерность порождает раздражительность, мышечное напряжение. Постоянный же избыток и положительных, и отрицательных эмоций приводит к болезни.

«Стресс - это жизнь», - говорил канадский врач Ганс Селье (1956г.) С этим трудно не согласиться, ведь полноценная жизнь невозможна без радости и печали. И если эмоциональное напряжение вовсе исчезнет из нашей жизни, это будет означать лишь одно: жизнь закончилась. *«Человек является существом, в котором дух и тело - единое неразделимое целое. Невозможно делить тело, не принимая во внимание состояние души, и наоборот»*.

Концепция, согласно которой человек - неделимое целое, берет свое начало от греческого философа Протинуса, который утверждал, что человек потому и существует, что он существует сам по себе. **Здоровье человека определяется не только наличием или отсутствием болезней, но также дисгармонией в его отношениях с окружающим миром, дисгармониях между телом, духом, сознанием, дисгармониях во взаимоотношениях внутренних органов.** Здоровье человека формируется и, соответственно, может нарушиться на многих уровнях системности. Такие нарушени



Ия Андреевна ЕГОРОВА,

Заслуженный врач России, член Редакционного Совета журнала «Здоровье алтайской семьи»

Хроническая усталость держит клетки в неослабляемом напряжении, вынуждая их использовать свои энергетические запасы. Вследствие этого кожа ощущает нехватку необходимых микроэлементов, минеральных солей, витаминов. Портится цвет лица, появляются признаки раннего старения.



◀ есть у каждого человека. Они либо получены как наследственные от предков, как слабое звено в организме, либо при жизни как следствие тех или иных жизненных трудностей или перенесенных острых заболеваний инфекционного, токсического, травматического характера. Комплекс этих нарушений определяет состояние здоровья сегодня и в будущем.

Мы все рождаемся несовершенными, имеем те или иные генетические дефекты в виде неидеально «сконструированных» органов. А поскольку мы подвергаемся воздействию окружающей среды, то **рано или поздно произойдет разрыв слабых звеньев нашего организма**. Вне нас, как уже говорилось, болезней не существует, есть провоцирующие факторы, а причины ждут своего часа внутри нас.

Все это говорит о том, что человек - неделимое целое, здоровье его определяется взаимоотношением с окружающим миром.

Рассматривая этот вопрос на современном уровне, мы подходим к **необходимости системного подхода к диагностике и лечению**. Это дает возможность оценить здоровье человека с более широких позиций, чем «есть болезнь - нет болезни». Это позволяет выйти на понимание системного характера нарушений здоровья.

Только с позиций системной медицины можно говорить об индивидуализации, прогнозировании и профилактической направленности в медицине, о лечении не болезни, а человека, не следствий, а причины. Такой подход позволяет понять, что **у каждого человека - своя причина заболевания**. Если конкретно, то есть своя причина аллергии и псориаза, ишемической болезни сердца и полиартрита, пародонтоза и простатита, облысения и бронхиальной астмы и т.д. **Системный подход к здоровью подразумевает системный подход на уровне тела, духа, сознания**, на уровне человека как триединой сущности и на уровне системы «человек - среда обитания», с включением в рассмотрение таких систем, как политичес-



кая, культурная, профессиональная, бытовая.

Постоянно я, как врач, задаю вопросом: почему незыблемые принципы медицины, такие, как строго научный подход, лечение не болезни, а всего организма, лечение не следствий, а причины, профилактическая направленность, стали в наши дни декларацией? Ведь еще 30-40 лет назад это было правилом.

Увы, здравоохранение не только у нас, но и на Западе переживает кризис. Суть его не столько в недостаточном финансировании медицины, нехватке современных приборов или новейших лекарств в больницах, сколько **в самом подходе к здоровью и болезням. Медицина вообще не занимается здоровьем (или крайне мало!) - она занимается болезнями.**

Однако о том, что и как должно быть, поговорим в следующей статье. Будем помнить, что **здоровье зависит и от нас, пациентов**. Мы, пациенты (сейчас пишу не как врач, а как обычный пациент), - **союзники**. Принцип триединства (системности), о чем говорилось выше, должен соблюдаться. **Это система: здоровое общество, правильное взаимодействие человека и общества с природой, наличие «медицины здоровья».** ☺

Стресс не бывает истинной причиной болезни, под его влиянием снижается общий уровень здоровья, адаптации, резервных возможностей, рвется слабое звено в организме. Именно поэтому у одного человека стресс приводит к язве желудка, у другого - к неврозу, у третьего возникают проблемы с сердечно-сосудистой системой, у четвертого появляется кожная болезнь и т.п.





Третий год жизни - возраст «почемучек»

Третий год - не просто очередное празднование дня рождения. Это год завершения раннего детства, детства ясельного. В жизни малыша начинается новый период, говоря педагогическими терминами, - младший дошкольный возраст. Между двумя и тремя годами становится особенно заметным значительный скачок в общем развитии ребенка, вызванный овладением речью. Некоторые дети до двух лет вообще разговаривают мало, но на третьем году обычно все дети начинают много и охотно говорить.



Тамара Васильевна КАСЕЕВА,
логопед высшей категории,
МУЗ «Детская
поликлиника №9»,
г.Барнаул

Теперь вам нужно еще больше общаться со своим ребенком, потому что ему хочется знать очень-очень много. Одно-два объяснения или показа - и ребенок запоминает новое слово. Главное - то, чтобы он не только усвоил слова, но и **сам научился их употреблять**. Если же вы не будете постоянно развивать речь, малыш очень быстро перейдет к простым словам вместо развернутых, ярких ответов.

Употребляйте слова правильно, не коверкайте их, не сюсюкайте. Лепетные слова, слова-звукоподражания и звукокомплексы остаются в прошлом. Да малышу и самому становится тесно в рамках своего старого словаря.

Начинается время вопросов, ответы на которые содержат очень много информации, а значит, новых слов. **Приготовьтесь спокойно** (без тоскливой гримасы) **к вопросам: «что это?», «почему?», «где?» и «куда?»**. Ваш ответ должен быть связан и с тем, что ребенок уже знает. Например, в ответе на вопрос «а что такое дворец?» начать лучше с того, что «это такой дом...». Покажите ему красочную картинку-иллюстрацию, чтобы новые знания были подкреплены зрительным образом.

На улице у ребенка столько впечатлений! Вокруг столько нового, интересного, все хочется потрогать, попробовать. Не ограничивайте малыша

постоянными одергиваниями: «Не лезь!», «Брось!», «Отойди!», «Не трогай!». Все то, что делает малыш, попробуйте комментировать. **Обозначить действия сложнее, чем предметы, поэтому их лучше повторять несколько раз**. Помогите малышу, подстрахуйте его, поддержите.

Не забывайте разъяснять ребенку не только названия, но и **обозначения составных частей предметов**: «у дома есть крыша, стены, дверь, окно...». Обязательно предоставляйте малышу возможность сравнить предметы, сопоставить их по величине, форме, цвету: «Дома бывают высокие и низкие, крыши - зеленые и красные, окна - большие и маленькие».

Старайтесь не перегружать ребенка информацией, иначе все смешается и ничего не запомнится, более того, может пропасть сам интерес к узнаванию нового.

Конечно, восприятие на третьем году становится тоньше и точнее. Малыш уже понимает, что такое «далеко» и «близко», «много» и «мало», «большой» и «маленький». Помнит не только то, что было вчера, но и то, что произошло полгода назад. Но его психика еще совершенствуется, и механизмы ее довольно хрупки.

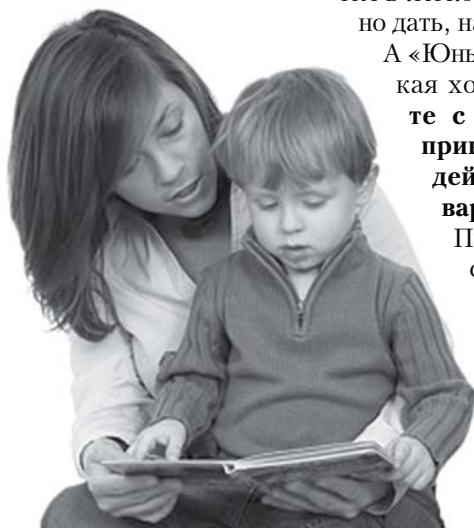
Организируйте малышу общение с другими детьми. Здесь не нужны ни нажим, ни принуждение. Сперва пу-

Не упускайте возможности наблюдать за окружающим миром и во время прогулки. Только теперь вы не только наблюдаете и называете, но и способствуете различению предметов по их внешнему виду - это «дерево», а это - «куст», это - «листок», а это - «цветок». Не поленитесь подойти к дереву поближе, потрогать колочки у ели, размять их пальцами и дать малышу ощутить запах хвои, пособирать желуди, рассмотреть березовые сережки...





В игре дети порой демонстрируют богатство речи, неожиданное для их родителей. Дело в том, что, когда малыш общается с другими детьми, он не только просит или помогает, но и сравнивает свои и чужие действия, старается заинтересовать других, советуется. Разговоры детей часто являются эхом того, что услышано дома, даже интонации передаются порой совершенно точно.



старебенок просто понаблюдает, как играют другие, потом включится в процесс на уровне каких-то элементов. И уже после этого играет совместно. В дальнейшем, оказавшись в детском саду, ребенок без труда будет включаться в игровой процесс и даже самостоятельно организовывать знакомую игру, проявляя организаторские способности и лидерские качества.

Необходимо учесть очень важный момент: **в три года ребенку недоступен подтекст.** Поэтому советы и рекомендации нужно давать ребенку напрямую, в однозначной формулировке.

Помогают ли игрушки развитию речи? Безусловно. Какие замечательные истории рассказывают малыши, играя! Найдите время, чтобы поиграть с дочкой в куклы, а с сыном - в солдатики (кстати, бывает и наоборот). Наблюдая, как ребенок возится с игрушкой, что он ей говорит, вы можете узнать свои выражения, манеру речи, жесты, интонации. **Игрушек не должно быть слишком много.** Если вы ежедневно приносите ребенку игрушку, не ждите, что он заинтересуется чем-то, привяжется к чему-то. Покупка игрушки - это все-таки праздник. Но если уж вы пошли с малышом в детский магазин, не стоит уходить с пустыми руками, купите хоть что-то маленькое, чтобы человек вышел из магазина довольным.

Старая, как мир, мысль о том, что игрушка должна воспитывать, приносить пользу, - не пустой звук. Сколько новых названий можно объяснить ребенку, сколько новых знаний, причем в легко усваиваемом виде, можно дать, например, играя с посудой.

А «Юный парикмахер», «Маленькая хозяйка»! **Если вы играете с ребенком, старайтесь привлекать его к активным действиям и вместе проговаривать все манипуляции.**

Пусть малыш не сидит, пассивно наблюдая, а двигается, переставляет предметы, фантазирует. Во время игры хорошо бы стимулировать эмоции. Если вы «лечите» мишку, то он может «поплакать», если кукла Катя «плохо себя ве-

дет», с ней нужно говорить «строго». Очень хорошая игра «гости пришли», когда игрушки приходят в гости: каждого нужно накормить по-своему, обеспечить всем необходимым. Ну а вы спрашиваете у ребенка, кому что нужно, кто что ест, кто что делает, кто где спит.

Старайтесь оттачивать разные стороны речи ребенка. Побольше глаголов. Малыши очень любят игры, связанные с поисками спрятанного. Задача не только в том, чтобы найти, но и сказать, что где было. Вообще, очень полезно интересоваться и тем, кто что делает, а не только где кто и где что. Хотите получить уменьшительно-ласкательные словечки, закрепить понятия «большой-маленький», а заодно и снабдить малыша знаниями о животных и их детенышах - запаситесь маленькими и большими зайцами, кошечками, лисами, собаками. И начните играть: «Где кошка? А где котенок? Кошка большая, а котенок какой? Кто у кошки детеныш?». Здесь возможны самые различные варианты.

Потихоньку учите ребенка употреблять в речи предлоги. Сначала лучше делать это на бытовом уровне, в повседневной жизни, стараясь, чтобы малыш научился понимать их значение. Просите его выполнять какие-то действия: «Посади мишку на стул. Поищи мячик под столом. Покатай зайку в машине. Положи кубики в коробку». Уже после этого можно спрашивать, где что находилось, откуда взято, куда положено и пр. Раскладывайте игрушки по разным местам, а потом вместе с ребенком собирайте их и непременно комментируйте свои действия.

В три года самое время купить красочное лото для малышей. Совсем не обязательно сразу же использовать игру абсолютно так, как это рекомендовано в аннотации. Можно просто показывать ребенку картинки, причем подойдут и различные лото, так как понадобятся не только предметные картинки, но и картинки, на которых предметы (и объекты) действуют, а также сюжетные картинки. Если раньше малышу было сложно рассматривать детали, то теперь он с этой задачей справится. **При рассматривании сюжетных картинок у вас есть воз-**



можно рассказать ребенку, что на них изображено, и по ходу дела задавать вопросы. Постарайтесь, чтобы они были ребенку по силам и были точными по смыслу: «Посмотри, вот мальчик Ваня. Он сидит за столом и рисует карандашами дома. Вот большой дом, а вот поменьше. На крыше труба. Из нее идет дым. Где сидит Ваня? Чем он рисует? Где он нарисовал трубу? Откуда идет дым?» и т.д.

Восприятие цвета доступно детям раннего возраста. **Ввести слова - названия основных цветов - можно уже на третьем году жизни**, если не забывать называть цвета одежды, используемой посуды, цвета кубиков или колесиков пирамиды: «Сейчас наденем красные штанишки», «А где наша белая кофточка?»; за столом можно спрашивать, в какую чашку налить чаю - в синюю или белую; какое яблоко хочет - красное или зеленое и т.д. Рассматривая картинки в книжке, обратите внимание, какого цвета небо, деревья, цветы и пр. Так вы исключаете проблемы, с которыми ребенок может столкнуться на занятиях по изобразительной деятельности в детском саду.

В речи детей уже есть слова «большой», «маленький», которыми они оперируют в любом случае, когда нужно обозначить размер предмета. Знакомим ребенка со словами «широкий», «узкий», «длинный», «короткий», «высокий», «низкий». Сравнить предметы по величине можно везде. Например, карандаш длинный и короткий, пояс широкий и узкий, дерево высокое и низкое, ягода крупная и мелкая и т.д. **В быту легко познакомить детей со словами, обозначающими разные свойства предметов:** холодная вода, холодное мороженое, холодный квас, ветер; горячий чай, горячая каша; теплые носки, теплое молоко; сухое белье, сухой хлеб; мокрая тряпка, мокрое полотенце. Не забывайте почаще употреблять эти слова в своей речи, и тогда ваш малыш быстро усвоит их и начнет ими пользоваться.

Иногда бывает так, что новые слова входят в детскую речь с трудом, длительное время почти не употребляются самостоятельно. Тогда старайтесь как можно чаще употреблять одно и то же слово в разных контекстах. Например, вы показываете малышу



картинку с изображением поезда и называете ее. Потом играете с игрушечным поездом, «строите» поезд из кубиков, демонстрируете паровоз на прогулке. Во всех случаях вы и сами говорите, и даете ребенку возможность высказаться.

Ориентироваться в пространстве и времени невозможно без понимания наречий. Такие слова взрослые должны подкреплять наглядным показом, жестами, даже интонацией. Формировать пространственные представления у ребенка можно начинать тогда, когда он только учится ходить. На третьем году такие слова пора вводить в активную речь, для чего лучше проводить подвижные игры: «Подкинь мяч вверх», «Кто быстрее добегит», «Прыгай за мной», «Беги впереди меня». Игры такого плана помогут ребенку в дальнейшем легко ориентироваться и выполнять инструкции воспитателя на занятиях по физкультуре.

Третий год жизни - это время активного становления фразовой речи, умения грамматически правильно оформлять предложение. Чтобы помочь ребенку быстрее овладеть грамматическими навыками, нужно использовать беседу по сюжетной картинке. Взрослый задает ребенку вопросы, отвечая на которые, ребенок должен употребить ту или иную грамматическую форму. Малыши в этом возрасте очень любят рассматривать картинки в любимых книжках. Если не предо-

Кроме прилагательных, обозначающих цвета, дети на третьем году усваивают слова-названия, обозначающие форму предметов: круглый («кружок»), квадратный («кубик»). Не забывайте упоминать форму предметов, таких, как часы, луна, яблоко, стул, табурет, коробка и пр. Рассматривая с ребенком картинку, предложите найти круглые предметы или квадратные. Не беда, если сначала ваш малыш будет просто называть картинку. Первоначальная задача - ввести слова в пассивный словарь, а затем постепенно пользоваться данными прилагательными.



Детская для взрослых

◀ ставить малыша самому себе в данном занятии, а сесть с ним вместе и ненавязчиво спрашивать, кого и что он видит, кто к кому или к чему пришел, то время рассматривания картинки пройдет с большой пользой для малыша. Для закрепления грамматических форм подходящим материалом являются тексты сказок с повторяющимися событиями: «Теремок», «Три медведя», «Репка» и др.

В возрасте от 2,5 до 3 лет книга прочно входит в число наиболее привлекательных игрушек для малышей. Она и должна быть похожей на игрушку: объемная (книга-панорама) раскладушка, большого формата, с крупными, красочными картинками. Привлечь ребенка к книжке, привить любовь к слушанию, а затем и к чтению книг - главная задача взрослых. Именно сейчас решится, будет ли ваш малыш в будущем пытливым, внимательным читателем или он так и проживет без книг, без их мудрости.

Правило для родителей - читать каждый день! Важно, что читать малышу: в обязательном порядке - **народные сказки с повторяющимися действиями** (повторы помогают ребенку лучше понять содержание, усвоить лексику, запомнить грамматические формы). Это - **стихотворные сказки** К.И. Чуковского («Мойдодыр», «Айболит», «Тараканище», «Федорино горе», «Муха-цокотуха», «Телефон»), стихи С.Я. Маршака («Вот какой рассеянный», «Дама сдавала в багаж»), **переводы английских песенок.** Вообще в этом возрасте дети любят слушать стихотворные тексты, и они полезны, так как воспитывают чувство рифмы, привлекают внимание детей к звучанию, ударные рифмы помогают усвоить те или иные грамматические формы, не говоря уже о той огромной роли высокохудожественных текстов, которую они играют для формирования читательского вкуса будущих читателей.

Освоение речи качественно изменяет ориентировку ребенка в окружающем мире и обеспечивает быстрое и легкое приспособление к среде. **Огромную роль речевая практика играет и в развитии первых моральных оценок.** Их обозначение словом необходимо для того, чтобы уже у маленького ребенка сформировалось различное отношение к хорошему и к плохому. Самые первые оценочные слова: «хорошо», «плохо» - дети слышат очень рано и понимают их. Затем дети начинают сами пользоваться этими словами для выражения оценки своих поступков и поступков других людей.

С третьего года жизни слово становится регулятором поведения ребенка, ведь все требования взрослых выражены словами. Его действия начинают подчиняться словесно выраженному приказу, запрету. Освоение правил и требований, выраженных словами, имеет огромное значение для развития воли ребенка, выдержки и настойчивости. Таким образом, **развивая речь, вы способствуете развитию личности ребенка в целом,** расширяете его знания, кругозор, что поможет в дальнейшем общаться с окружающими и правильно осознавать свое поведение.



ИТАК, К ТРЕМ ГОДАМ ВАШ МАЛЫШ:

- ◆ имеет словарный запас 1000-1500 слов; строит предложение из 3-4 слов;
- ◆ активно употребляет предлоги, союзы, использует все основные части речи;
- ◆ знает несколько четверостиший, пытается петь песенки;
- ◆ имитирует поведение взрослого, задает вопросы, вступает в контакт с детьми и взрослыми;
- ◆ знает 2-3 основных цвета, 2-3 названия геометрических форм;
- ◆ умеет находить 3-4 геометрические формы по их контуру;
- ◆ владеет порядковым счетом в пределах трех;
- ◆ умеет находить в окружающей обстановке много одинаковых предметов и один;
- ◆ выразить словами, каких предметов больше или меньше;
- ◆ умеет сравнивать 3-4 предмета по величине, длине, высоте, ширине и форме;
- ◆ умеет выполнять действия по инструкции «такой же» и «столько же»;
- ◆ умеет подбирать предмет по его рисунку; складывать картинку из 4 частей;
- ◆ умеет накладывать разрезанную на 6-7 частей картинку на целую картинку - образец;
- ◆ умеет раскладывать предметы по величине от большого к маленькому и наоборот;
- ◆ умеет строить домик или другое сооружение из пяти кубиков;
- ◆ быстро и правильно собирать пирамиду, матрешку;
- ◆ умеет дорисовать ножки и ручки человечку, самостоятельно рисовать человека;
- ◆ узнает свои вещи, одежду, игрушки;
- ◆ умеет изображать простейшие предметы и явления действительности, используя прямые, округлые, наклонные, длинные, короткие, пересекающиеся линии;
- ◆ узнает знакомые передачи по телевизору;
- ◆ называет свои имя и фамилию; называет людей ближайшего окружения;
- ◆ умеет перешагивать через препятствие, вставать на цыпочки, ходить на носочках, стоять на одной ноге, крутить педали велосипеда, подниматься и спускаться по шведской стенке;
- ◆ умеет раскатывать пластилин, резать бумагу ножницами, складывать бумагу пополам, переливать жидкость из одной емкости в другую. ☺



«Дорогу осилит идущий»

10 декабря 2008 года на базе МУЗ «Городская больница №4» г.Барнаула состоялось событие, которое трудно переоценить по его значимости для сестринской профессии в здравоохранении Алтайского края.

Состоялась презентация первого в регионе учебно-методического кабинета, созданного на базе муниципального учреждения здравоохранения, где будут осуществляться практическая подготовка, усовершенствование профессиональных навыков медицинских работников со средним специальным образованием данного ЛПУ; проводится предаттестационная подготовка, зачеты по оказанию неотложной доврачебной помощи, по инфекционной безопасности медицинского персонала и пациентов с помощью предметов современного ухода за пациентами, фантомов и муляжей, учебных видеофильмов и слайдов. Это серьезный шаг в повышении уровня квалификации специалистов конкретного ЛПУ, с учетом профиля его отделений, а также в самообразовании сестринского персонала.

Наличие картотеки современной медицинской литературы, инструктивно-нормативных документов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Алтайского края, сборников технологий выполнения медицинских услуг позволяют более эффективно и своевременно распространять информацию по совершенствованию сестринской деятельности, разрабатывать сестринские программы по формированию здорового образа жизни, осуществлять профилактическую работу в сфере социально-опасных заболеваний у сестринского персонала и совершенствовать технологию проведения учебно-производственных практик для студентов медицинских образовательных учреждений.



Наличие учебно-методического кабинета в каждом ЛПУ относится к новой технологии в сестринской практике и является главной мотивацией всего сестринского персонала к освоению, содействию развитию и внедрению инноваций сестринской помощи в ЛПУ.



В презентации принимали участие главный внештатный специалист Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности, директор ГОУ СПО «БМК» **В.М. Савельев**, заместитель директора по учебной части **Г.М. Малиновская**, главный редактор журнала «Здоровье алтайской семьи» **И.В. Козлова**, заместитель главного врача МУЗ «Городская больница №4» **В.А. Чаловская**, главная медсестра **Е.А. Ветхоловская**, преподаватель сестринского дела ГОУ СПО «БМК» **Н.И. Вайтикунас**. Презентация освещалась по краевому радио.

Немного предыстории.

Два года назад на заседании правления Ассоциации было утверждено положение об «Учебно-методическом кабинете ЛПУ», которое мы опубликовали в сборнике нормативных документов АРОО «ПАСМР» и довели до сведения всех главных медсестер лечебно-профилактических учреждений.

Главная медсестра МУЗ «Городская больница №4» Елизавета Андреевна Ветхоловская, единственная, кто проявила профессиональную заинтересованность, организаторские способности и лидерские качества в достижении поставленной цели. Путь к этой цели был длительным, тернистым.

Главный врач больницы **Николай Петрович Гулла** оценил инициативу главной медсестры и поддержал. Несмотря на множество проблем: отсутствие помещения на первом этапе, затем ремонт, оснащение, непонимание коллег (и это имело место), - удалось осуществить задуманное и достичь цели. И то, что это событие состоя-



◀ лось, еще раз подтверждает, что *«дорогу осилит идущий!»*.

Все присутствующие на открытии учебно-методического кабинета благодарили администрацию больницы и высказывали мнение, что это событие должно послужить примером для руководителей других ЛПУ городов и районов Алтайского края, которые заинтересованы в улучшении качества сестринских услуг населению.

Алтайская профессиональная ассоциация средних медицинских работников выражает искреннюю благодарность администрации МУЗ «Городская больница №4» г.Барнаула, главному врачу Николаю Петровичу Гулле, заместителю главного врача по лечебной работе Вере Александровне Чаловской и главной медицинской сестре Елизавете Андреевне Ветхоловской за глубокое понимание происходящих перемен в сестринской профессии, за активное участие в этих переменах, за партнерские отношения к

**Участникам конкурса МСМ-Лилли
«Достижения в области лечения,
ухода и профилактики ТБ/МЛУ-ТБ»**

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

От имени Ассоциации медицинских сестер России хочу искренне поблагодарить вас за участие в конкурсе Международного Совета Медсестер и компании Эли Лилли в области ТБ/МЛУ-ТБ!

Представленные на конкурс достижения получили самую высокую оценку со стороны экспертов Ассоциации медсестер России и Международного Совета Медсестер.

В адрес Ассоциации поступило 17 конкурсных заявок: из Астрахани, Ставрополя, Белгорода, Читы, Алтайского края, Бурятии, Самары, Ханты-Мансийского АО, Якутии - и в каждой из них был виден высочайший профессионализм, огромное желание работать над решением самых сложных проблем пациентов с тяжелыми формами ТБ/МЛУ-ТБ.

О.Я. ВТОРУШИНА (Забайкальский край) и **Т.А. СУРАЗАКОВА** (Алтайский край) разделили второе место. Победительницей конкурса была признана **А.И. ОБУТОВА**, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом (ГУ «Научно-практический центр «Фтизиатрия» Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)). По условиям МСМ именно она и станет получателем основной награды. Тем не менее, Ассоциацией медсестер России было принято решение о награждении некоторых участников конкурса Почетными грамотами.

Желаем вам дальнейших профессиональных успехов и новых достижений в оказании помощи пациентам, страдающим ТБ/МЛУ-ТБ. Будем рады приветствовать вас в качестве участников следующего международного конкурса!

**Президент Ассоциации
медицинских сестер России В.А. Саркисова**



медицинским сестрам, за все благое, что вы творите в своих делах!

**С уважением,
Президент АРОО «ПАСМР» Л.А. Плигина**

Очередная победа!

Наши медицинские сестры умеют работать и работают не покладая рук в условиях далеких от совершенства, с большими перегрузками, как физическими, так и психологическими, не теряя надежды и веры в лучшие перемены в своей профессии.

Но не всегда медицинские сестры умеют показать свою работу, свой труд, в который вкладывают свою жизнь. И этому доказательство - II место в Международном конкурсе по туберкулезу присуждено старшей медицинской сестре КГУЗ «Алтайский противотуберкулезный диспансер» **Татьяне Александровне СУРАЗАКОВОЙ**.



Мы от чистого сердца поздравляем Татьяну Александровну с этой победой!

Поздравляем главного врача Геннадия Петровича Шатерникова, главную медицинскую сестру Наталью Васильевну Гришкову и весь коллектив КГУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» с занятием престижного второго места в международном конкурсе. Желаем здоровья, дальнейших успехов, не останавливаться на достигнутом и стремиться к покорению вершин своей профессии!

Награждение Татьяны Александровны Суразаковой состоится в торжественной обстановке, посвященной Дню медицинского работника.

**С уважением,
Президент АРОО «ПАСМР» Л.А. Плигина**



Раздельное питание

Отец медицины Гиппократ сказал, что все болезни приходят через рот. В основу теории раздельного питания положены исследования известных ученых Шелтона и Брэгга. Современные американские физиологи смогли просчитать количественный и качественный процессы прохождения пищи через желудочно-кишечный тракт. В результате подход к оздоровлению и профилактике заболеваний ЖКТ через ограничения приема пищи путем всевозможных диет был признан нецелесообразным. Как правильно дать организму питание, а не отказываться от него?

Что же происходит при нашем традиционном питании? Каша с маслом (крахмалы с жирами) или каша с молоком (крахмалы с белками), попадая в желудок, превращается в смесь кислой и щелочной среды, которые нейтрализуют друг друга. В нейтральной среде питательные вещества не расщепляются, а подвергаются переработке гнилостными бактериями, живущими в желудке. **В результате там образуется гниющая «помойка».** Чтобы избавиться от нее, организм вынужден мобилизовать свои защитные силы, вырабатывать большое количество лейкоцитов, на что затрачивается дополнительная энергия, таким образом, если после традиционного завтрака вскоре хочется есть, значит, организм остался голодным, а потратил свои силы на нейтрализацию «помойки» (пищевой лейкоцитоз).

Человеческий организм имеет очень большой запас прочности. Научные расчеты показывают, что срок жизни может быть 400 лет. Но уже после 30-35 лет человек начинает приобретать «букет заболеваний». Утром нет бодрости, днем - сонливость, вечером - усталость, и это становится нормальным состоянием зрелого человека.

Рождение болезненных детей (здоровых почти не рождается) говорит о том, что запас прочности человечества истощился. **Начался естественный отбор. Количество здоровья уменьшается с каждым поколением.** Если принять здоровье наших дедов за 100%, то у отцов его 50%, у нашего поколения, у детей, - 25%, следующее поколение - все

больное с момента зачатия. Выживание обеспечивается только медикаментозными, профилактическими средствами, правильным питанием, соблюдением здорового образа жизни.

Практически у каждого человека имеется скрытый гастрит. Традиционная картошка с мясом приводит к выделению едких кислот в результате брожения. Гастрит «подготавливает почву» для язвы. Язва вызывает онкологию, которая возникает в результате постоянного раздражения стенки желудка...

В результате брожения в желудке при неправильном питании нормальная микрофлора подавляется, а развивается гнилостная микрофлора. **Кишечник может накапливать до 15кг шлаков в твердой форме - продуктов гниения.** Это источник токсинов и днем, и ночью. Печень не справляется с их нейтрализацией, происходит отравление окружающих кишечник органов малого таза, что особенно вредно для женщин. Сейчас практически всем людям рекомендуется принимать препараты для поддержания печени.

Так называемые «сопливые дети», которые с постоянно мокрым носом, это детский организм стремится освободиться от слизи, которая накапливается в легких от «кашки с молочком». Хронические риниты, тонзиллиты от неправильного питания в детстве.

Кондиломы (родинки на тонкой ножке), **полипозы** (на шее, чаще у женщин) - **показатель зашлакованности**, такие же «штуки» образуются внутри кишечника.



Юлия Анатольевна СИМБИРЦЕВА,
медицинская сестра
первой квалификационной
категории отдела ведения
наркотических средств,
ГУЗ «Краевая
клиническая больница»,
член ПАМСР с 2003 года

**Традиционный
обед: суп на мяс-
ном бульоне -
жиры, крахмалы и
белки. Вновь полу-
чается ситуация пе-
реполнения желуд-
ка, которую путают
с сытостью.**



Советы медицинской сестры

◀ В основе абсолютно любого заболевания лежит зашлаковка организма.

Значение здорового питания

Все большее количество людей интересуется тем, как они едят, насколько полноценны их продукты питания и как их полезнее комбинировать. Покупая продукты, мы стали более придирчиво их выбирать. Мы начали предпочитать свежие и экологически чистые продукты. Мы больше, чем прежде, следим за присутствием в рационе фруктов и овощей, свежего молока и качественных молочных продуктов. Многие считают, что обязательно каждый день есть мясо и колбасу, их вполне можно заменить картофелем, натуральным рисом и макаронными изделиями.

Самым благоприятным будет следующее процентное соотношение наиболее важных питательных веществ, снабжающих человеческий организм необходимой энергией: **12-15% белков, 25-30% жиров, 55-60% углеводов.**

О полном отказе от чего-либо не может быть и речи

Раздельное питание - как альтернативная форма - **не является диетой.** Это полноценная, вкусная, разнообразная еда, которая не потребует от вас никаких жертв. Вы можете есть как блюда, содержащие животный белок (мясо, рыбу, яйца, сыр), так и блюда, богатые углеводами (рис, макаронные изделия, картофель, хлеб и другие зерновые). **Обязательно каждый день ешьте овощи,** их можно комбинировать и с продуктами, богатыми белками, и с продуктами, богатыми углеводами.

Большим преимуществом этой формы питания является **неограниченное количество салатов и свежих фруктов.** Сырыми овощами и фруктами можно начинать и заканчивать день, желательно, чтобы они составляли до **80%** всей пищи.

Для многих, наверняка, труднее ограничить потребление сладкого - как фабричного сахара (который в любом случае рекомендуется употреблять в очень ограниченном количестве), так и различных альтернативных его за-

менителей. Проще будет отказаться от содержащих много сахара освежительных напитков, сократить количество съеденных пирогов, тортов, пудингов, печенья или конфет, если их заменить сладкими сухофруктами, несколькими орехами или семечками.

Отказ от консервов и полуфабрикатов большинству из нас покажется не таким уж сложным. Если у вас проблемы со временем, которое следует потратить на покупку и приготовление натуральной пищи, **лучше кушайте замороженные продукты** - они лучшая альтернатива свежим.

Список продуктов в рамках раздельного питания огромен. Все они должны быть приготовлены самым щадящим способом, сохраняющим жизненно необходимые вещества. То, что не годится для употребления в сыром виде, нужно **варить, тушить, запекать или жарить как можно более щадящим способом.**

Нераздельно: здоровье и стройность

Раздельное питание предоставляет хороший шанс оставаться долго здоровым. Все начинается с ограниченной подвижности отдельных частей тела, с определенной лени, которая неизбежно сопровождается избытком веса. От этого появляются перегрузка скелета, позвоночника, суставов, прежде всего коленных чашечек, что приводит к дальнейшему ограничению движения и подвижности. Если движения доставляют вам боль, то вы инстинктивно постараетесь отказаться от движений.

Хуже дело обстоит с невидимыми последствиями избыточного веса: нарушениями работы сердечно-сосудистой системы, системы кровообращения, состоянием сосудов и различными болезнями, связанными с нарушением обмена веществ. Постепенно эти симптомы принимают угрожающие размеры. О «факторах риска» в сочетании с избытком веса знают все, однако число страдающих от избытка веса от этого не уменьшается. Последствия для здоровья могут быть фатальными. Неизбежно также негативное общее влияние избытка веса на ваше настроение и качество жизни. ☹

Продолжение следует



Большинство из нас уже слышали о том, что продукты следует правильно сочетать, однако мало кто может точно сказать, как именно это делать. Но обратите внимание, сколько среди нас еще людей с избыточным весом, сколько страдает от различных нарушений пищеварительного тракта, высокого давления, диабета и множества других болезней, возникновение которых связано с неконтролируемым приемом пищи.

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





Расти, малыш, здоровым!

На протяжении всего существования человечества кормление грудью новорожденных обеспечивало им выживание и здоровье. Но бурное развитие науки, индустриализация, «уход» женщины в общественную жизнь, возникновение феминизма, как общественного движения, - привели к возникновению «технологии» искусственного вскармливания.

В ее основе - количественный подход, когда основным показателем адекватности питания служили прибавка в массу тела и количество потребляемой пищи. **Если ребенок недостаточно прибавлял в массу тела и не высасывал положенное количество молока в одно, строго регламентированное по часам, кормление, то маме ставился диагноз гипогалактии (недостаток грудного молока у женщины), и назначался докорм из бутылочки.** Такой подход к вскармливанию младенцев был повсеместным. Количество женщин, кормящих грудью, стало неуклонно снижаться во всех странах мира, и к 70-му году прошлого века, по данным ВОЗ, только около 5% женщин кормили грудью детей в течение года.

Поскольку в современном мире уже не одно поколение вскормлено различными заменителями грудного молока, то повышение заболеваемости и иммунной неустойчивости детей отразилось на состоянии взрослого населения, вызывая нарушение репродуктивной функции женщин и мужчин и, соответственно, приводя к рождению все более слабого потомства.

В период ускоренного роста детей жизненно важное значение имеет достаточное количество пищевой энергии. Она требуется для поддержания жизнедеятельности и роста тканей и для физической активности. Показателем достаточности потребления энергии является прирост массы тела. Ее источники для ребенка - это жиры, углеводы и белки, витамины и минералы.

Для полноценного развития малыша необходимо не только присутствие в пище, но и усвоение **всех витаминов и микроэлементов** (А, группы В, С, D, Е, йода, железа, кальция и фосфора). **Только грудное молоко обеспечивает поступление в детский организм всех этих веществ.** Ряд веществ, таких, как железо и цинк, содержится в грудном молоке в весьма низких концентрациях, но их усвояемость достигает почти 100%.

Грудное молоко содержит специфические защитные факторы, такие, как - все классы иммуноглобулинов (А, М, G, Е), а также секреторные - IgА и IgМ, которые играют основную роль в переносе пассивного иммунитета от матери к ребенку и обеспечивают «пер-



Ирина Владимировна ШАЛУНОВА,

детский эндокринолог,
врач первой
квалификационной
категории,
заведующая детским
консультативно-
поликлиническим
отделением, КГУЗ
«Диагностический центр
Алтайского края»

Клинические наблюдения и исследования последних лет убедительно показали, что нарушение здоровья детского населения: увеличение аллергических, гастроэнтерологических и нефрологических проблем, снижение уровня физического и психического развития - напрямую связано с увеличением числа детей, находящихся на искусственном вскармливании, какими бы хорошими, дорогими и современными не были смеси.



«вую линию» защиты от вирусов и бактерий.

Особое значение имеют секреторные IgA грудного молока, так как организм ребенка в первые месяцы жизни не способен к самостоятельной выработке этого иммуноглобулина и вся защита кишечника осуществляется за счет поступления его с питанием. Вместе с тем именно в данный период происходит основное заселение кишечника полезной микрофлорой. Подтверждением значимости секреторного IgA грудного молока является факт его высокого содержания в первых каплях (молозиве) с постепенным снижением в женском молоке в течение года. Кроме того, **секреторный IgA содержит антитела к вирусам гриппа, полиомиелита, дифтерии, столбняка, краснухи.**

Клеточные элементы грудного молока играют важную роль в становлении антибактериального иммунитета у новорожденных.

В коровьем молоке белок в основном представлен казеином, который створаживается в более плотный, плохо переваривающийся сгусток. Это вызывает запоры, нарушение всасывания, накопление токсичных продуктов, что в конечном итоге ведет к аллергическим реакциям, изменениям кожи. **Основу же грудного молока составляют сывороточные белки, легко усваивающиеся организмом ребенка.** Белки грудного молока содержат незаменимые аминокислоты, в частности, цистин и таурин, необходимые для полноценного развития ребенка. **Собственные белки грудного молока никогда не вызывают аллергических проявлений у ребенка.** Жиры грудного молока содержат большое количество полиненасыщенных жирных кислот, которые легко расщепляются и всасываются.

Одной из важных проблем развития ребенка на первом году жизни является возможное **снижение гемоглобина, что ведет к уменьшению насыщения клеток кислородом и выделения углекислого газа.** Это нарушает обмен веществ в клетках и способствует замедлению физического и психического развития ребенка. Из грудного молока всасывается 50%, а из коровьего - только 10% железа.

На протяжении многих поколений были доказаны психологические преимущества грудного вскармливания.

Прежде всего кормление грудью определяет тесную долговременную эмоциональную связь с матерью, создает у ребенка чувство близости и защищенности.

Грудное вскармливание вызывает эмоциональное удовлетворение матери, гордость за выполнение своего долга перед малышом, ставит ее в особое положение в семье. Кормящая женщина вызывает особую нежность любящего мужчины, окрашивает в новые, яркие тона чувство любви, создает тот специфический климат в семье, когда мужчина в полной мере начинает чувствовать свою роль защитника двух неразрывно связанных и важных для него людей - матери и ребенка!

Ребенок, которого кормят грудью по требованию, меньше плачет, у него реже болит животик, формируется более глубокий и спокойный сон.

Мать, которая кормит грудью, более ласкова со своим ребенком. Несмотря на усталость, у нее реже отмечаются агрессивные настроения по отношению к ребенку. Даже в случае самых неблагоприятных семейных отношений, тяжелой материальной ситуации кормящая женщина значительно реже отказывается от своего ребенка.

Грудное кормление оказывает благоприятное действие и на здоровье молодой матери. Прежде всего, специальные вещества (гормон окситоцин) способствуют остановке кровотечения после родов, тем самым уменьшается число осложнений у женщин. Поэтому очень важно приложить ребенка к груди матери как можно раньше - в первые минуты и часы после рождения.

Грудное вскармливание уменьшает риск гинекологических заболеваний, таких, как рак яичников и молочной железы. ☺

Грудное молоко в процессе лактации «приспосабливает» к кишечнику ребенка, облегчая ему естественный период адаптации ферментов кишечника и правильное заселение микроорганизмами.

Уважаемые взрослые, мамы и папы, природа дала нам уникальный шанс вырастить наших малышей здоровыми. Помните, что никакая самая современная искусственная смесь не заменит Вашему малышу натуральное грудное молоко!

КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края»:

(3852) 36-47-16 - справочная,

26-17-60, 26-17-76 - регистратура.

Адрес: г.Барнаул, пр.Комсомольский, 75а ■





Гиперактивность и дефицит внимания у детей

Расстройство внимания и гиперактивность у детей проявляются в поведении ребенка дома, в саду или в школе и влияют на его учебу, его отношения с окружающими.

Как можно более ранняя диагностика этого состояния и соответствующее лечение способствуют развитию ребенка, помогают ему реализовать его умения и способности в учебе, добиться успехов в соответствии с его природным потенциалом и вырасти полноценным членом общества. Для этого ребенок должен преодолеть проблему невнимания и приложить намного больше усилий, чем тот, кто не страдает подобным расстройством.

Поведение ребенка может также выражаться в импульсивности, повышенной двигательной активности, беспокойстве и дополнительных учебных проблемах. Однако следует заметить, что не каждый ребенок с дефицитом внимания гиперактивен.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) - одно из наиболее распространенных психоневрологических расстройств. «Дефицит внимания», «гиперактивный ребенок», «непоседа» - это всего лишь часть имен и наименований, имеющих отношение к расстройству, от которого страдают миллионы детей.

Расстройство определяется как **возрастное**, поскольку оно обнаруживается в раннем детском возрасте (до 7 лет) и характеризуется изменениями в течение жизни - от раннего детского возраста и до зрелости.

Главные проявления СДВГ охватывают **нарушения внимания (дефицит внимания), признаки импульсивности и гиперактивности.**

К нарушениям внимания относятся: нелегкость его удержа-

ния (несобранность), уменьшение избирательности внимания, выраженной отвлекаемость, с неусидчивостью, частыми переключениями с одного дела на другое, забывчивость.

Импульсивность выражается в том, что ребенок нередко действует, не подумав: в классе во время уроков выкрикивает ответ, не дослушав вопроса; перебивает других; бывает не в состоянии дождаться своей очереди в играх и во время занятий; без специального умысла может совершать непродуманные поступки (например, ввязываться в драки, выбегать на проезжую часть дороги).

Критерии выявления гиперактивности у ребенка

Дефицит активного внимания:

1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим энтузиазмом берет-ся за задание, но так и не заканчивает его.
4. Испытывает трудности в организации.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчив.

Двигательная расторможенность:

1. Постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегает, забирается куда-либо).



Олеся Михайловна ФИЛАТОВА,

педагог-психолог отделения раннего вмешательства, ГУ «Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

С точки зрения умственного развития эти дети несколько не отличаются от других детей. Среди них есть немало одаренных детей и выдающихся спортсменов. Поэтому диагностика и лечение так важны: они дают таким людям возможность реализовать заложенный в них потенциал.



3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.

4. Очень говорлив.

Импульсивность:

1. Начинает отвечать, не дослушав вопроса.

2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает.

3. Плохо сосредотачивает внимание.

4. Не может дождаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).

5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами.

6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На некоторых занятиях ребенок спокоен, на других - нет, на одних уроках он успешен, на других - нет).

Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, родители могут заподозрить (но не поставить диагноз!), что ребенок гиперактивен.

Скорая помощь гиперактивному ребенку

◆ Попробуйте переключить его внимание на что-то другое.

◆ Повторяйте свою просьбу многократно спокойным, монотонным голосом.

◆ Инструкции, предлагаемые ребенку, должны укладываться в 10-15 слов. В возбужденном состоянии более длинные он просто не сможет выслушать.

◆ Задайте неожиданный вопрос.

◆ Отреагируйте неожиданным для ребенка образом (пошутите, повторите действие ребенка).

◆ Сфотографируйте ребенка или подведите его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает.

◆ Не настаивайте на том, чтобы ребенок, во что бы то ни стало, принес извинения.

◆ Не читайте нотаций (ребенок все равно их не слышит).

◆ Закройте одного в комнате (если это не представляет опасности для его здоровья).

◆ Педагоги рекомендуют использовать систему постоянных поощре-

ний для такого малыша: например, предлагать некие бумажные жетоны (звездочки, флажки) для поощрения желательного поведения. При наборе определенного их количества предлагать вознаграждение.

◆ Предложите упражнение на релаксацию (в виде игры, когда ребенок немного успокоится). *«Положи, пожалуйста, руки на колени, соедини ладони вместе. Представь, что ты держишь в руках маленького пушистого зверька. Это может быть котенок, щенок, птичка и т.д. Он такой крохотный, что свободно помещается у тебя в ладошках. Он засыпает, поэтому ты старайся сидеть без движений, чтобы не разбудить его. Если тебе очень хочется погладить своего зверька, сделай это осторожно, легким движением больших пальцев рук. Мысленно успокой зверька, скажи ему что-нибудь ласковое, улыбнись ему. Почувствуй, как его дыхание становится более ровным, медленным, спокойным, и ты тоже дышишь в такт с ним, осторожно переложи зверька на теплое одеяло, которое находится рядом с тобой, убедись, что зверек в полной безопасности, улыбнись ему еще раз. Теперь можешь открыть глаза».*

Профилактическая работа с детьми

Об истечении времени ребенку сообщает не взрослый, а заведенный заранее будильник, кухонный таймер, что будет способствовать снижению агрессии ребенка.

Выработайте совместно с ребенком систему поощрений и наказаний за желательное и нежелательное поведение.

Выработайте и расположите в удобном для ребенка месте свод правил поведения в группе детского сада, в классе, дома.

Попросите ребенка вслух проговаривать эти правила.

Перед началом занятия ребенок может сказать, что он хотел бы пожелать себе сам при выполнении задания.

Заранее договоритесь с ребенком о времени игры, о длительности прогулки и т.д. ☺

Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями **Есть проблема? Мы готовы помочь!**

● Определить и предложить конкретные виды и формы медико-социальных, психологических, социально-педагогических услуг семьям и детям, нуждающимся в помощи.

● Решить проблемы жизненного самоопределения, реализовать собственные возможности по преодолению сложных ситуаций.

● Провести индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия в целях коррекции поведения и состояния.

● Организовать и провести методическую работу среди психологов, социальных работников, педагогов и других специалистов учреждений, работающих с детьми, подростками, молодежью.

В нашем Центре с пониманием подойдут к вашим трудностям, дадут квалифицированный совет или консультацию.

Формы реабилитации:

● комплексная реабилитация в условиях круглосуточного пребывания;

● комплексная реабилитация в условиях дневного пребывания (двухразовое питание, доставка до пл. Спартака).

Продолжительность реабилитации - 30 дней.

Наш адрес: г. Барнаул, ул. Тихонова, 68, тел. (3852) 31-87-16 (предварительная запись), 68-53-52.

Часы работы: с 9-00 до 18-00, обед - с 13-00 до 14-00. **Выходные дни:** суббота, воскресенье

Услуги детям предоставляются бесплатно.



Их девиз: «Не стоять на месте!»

**Полина Семеновна
КАРСТЕН,**
инструктор-методист
КГУСО «Территориальный
центр социальной помощи
семье и детям
г.Рубцовска»

По данным исследований Института социологии, более половины всех людей, вышедших на пенсию, психологически не готовы к своему новому положению и новому периоду жизни. Это отрицательно сказывается на процессе их социальной адаптации, социальной активности и личной удовлетворенности.

Привычки, сформированные трудовой деятельностью, настолько устойчивы, что их внезапный слом может привести к самым неблагоприятным изменениям в состоянии здоровья. Именно поэтому каждому человеку, принимающему решение прекратить трудовую деятельность, необходимо сознательно и целенаправленно к этому готовиться, ориентируясь, прежде всего, на свою активную жизненную позицию. Приобрести такой опыт можно, общаясь с людьми.

В городе Рубцовске подобный опыт есть. Согласно Договору о социальном партнерстве между КГУСО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям г.Рубцовска» и обществом «Знание» работает группа «Здоровье» Университета третьего возраста, которым руководит отличный организатор, оптимист по жизни, душа-человек **Нина Петровна РЕВТОВА.**

В этом году исполняется пять лет, как Нина Петровна организовала эту группу. Изучив систему оздоровительных упражнений профессора медицины М.Норбекова, она сначала самостоятельно испробовала ее на себе. Когда же результаты превзошли все ожидания, решила поделиться своим опытом с людьми.

Что главное в этой системе? В чем суть ее целительного воздействия? На чем основывается система? Ответ таков: **нет отдельной болезни, а есть нарушение гармонии в отношениях человека с самим собой и окружающим миром.** Цель данной системы - восстановить эту гармонию.

Три раза в неделю большой зал районной поликлиники и спортивный клуб



Занятия группы

«Спарта» заполняются участниками группы, горящими желанием жить активно, весело и с пользой для своего здоровья. Начинаются занятия с сорокаминутной дыхательной гимнастики по Стрельниковой, затем сорок минут - гимнастика по Норбекову, и завершают их двадцатиминутные упражнения для глаз. Но этим работа группы не завершается. Занятия с психологом, помогающие им принять свой новый статус - статус пенсионеров, совместные походы в лес на пикник, беседы-лекции специалиста по социальной работе по вопросам профилактики различных заболеваний, например, «Шесть рецептов осенней грусти», «Что-то с памятью моей стало...», «Сосновый мед на здоровье», «Целебные свойства живой воды», «Соль, вред или польза?», «Поставьте памятник пчеле», «Секреты долголетия», «Воздух нашего дома» и т.д.

Стало уже хорошей традицией проводить Дни именинников, праздничные посиделки, к которым непременно готовятся все. Кто-то пишет сценарий, кто-то изготавливает костюмы, кто-то пишет стихи, рисует газету и обязательно каждый готовит свое любимое блюдо. А каково удивление окружающих, когда среди «моржей» в зимнюю стужу можно увидеть многих участников данной группы. В летний период занятий в группе нет - каникулы. Но встречи ее участников тем не менее не прекращаются. Они организуют поездку в Горный Алтай, кто-то приглашает к себе на дачу попеть песни, поделиться рецептами солений, едут на озеро Соленое, чтобы полежать в лечебной грязи.



Н.П. Ревтова слева



«Мне очень повезло, что я попала в группу «Здоровье». Занятия физическими упражнениями сделали меня бодрее, увереннее, стабилизировалось давление, не мучает артроз», - говорит участница группы **В.Борзина**, а группа бывших учителей и воспитателей уверены, что «...движение есть жизнь, а жизнь - это движение. Работая с детьми, мы все делали ради детей и для детей, а теперь мы - пенсионеры, и у нас появилась возможность пожить ради себя и для себя, хотя бы три-четыре часа в сутки. Эти часы у нас наполнены движением, которое дает нам физическое и нравственное здоровье».

Такое содружество двух организаций - КГУСО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям г. Рубцовска» и общества «Знание» - не прошло даром.

Мы искренне рады за людей, ставших оптимистами с юношеским азартом в глазах. А когда играет старинный вальс или танго, их и вовсе не узнавать, они превращаются в грациозных дам элегантного возраста. А возраст разный... От 55 до 84 лет.

Насколько благодарны они своему руководителю приобретенной радостью жизни, говорят строчки из стихотворения **Н.Шадринной**:

**Теперь мы знаем,
Что не случайно
Дороги наши
Пересеклись.
Вы как магнитом
Нас притянули
Своей улыбкой,
Стремлением ввысь!
Возле Вас всегда
Шумно и весело,
Рядом с Вами нам
Хочется быть.
Вы любую преграду
Осилите,
В Вас желание жить
И творить!** ☺

Пептидная регуляция здоровья

Никому сегодня не придет в голову назвать человека 50-ти лет стариком, как в XIX веке. Сейчас не редкость - активная работа в 70-80 лет. Каким же должен быть человеческий век?

Членкорр РАМН Владимир Хавинсон, вице-президент Геронтологического общества РАН, утверждает, что видовая продолжительность жизни Homo Sapiens - 110-120 лет.

По мнению профессора, **определяющим фактором продолжительности жизни являются** не экономические условия, не материальный, а **культурный уровень**.

Сейчас во всем мире происходит постарение населения. Это - процесс развития цивилизации, эволюция. Мы находимся на таком витке эволюции, когда люди старшего возраста более выгодны обществу, чем молодые. Накопление интеллекта, накопление разума представляет большую ценность. Задача геронтологии - сохранить и повысить активность людей старших возрастных групп.

В Санкт-Петербургском институте биорегуляции и геронтологии разработана принципиально новая медицинская технология биорегуляционной терапии, позволяющей восстанавливать и сохранять основные функции органов и тканей организма в пределах генетически детерминированного срока жизни человека - **110-120 лет**. Основана она на **применении пептидов - уникальных цепочек из простых аминокислот** (от 2 до 5), **малый размер** (8-10 нанометров) и **малая молекулярная масса** которых позволяют им достигать клетки поврежденной ткани, чтобы стимулировать биосинтез необходимых белков в соответствии с биологическим ритмом и потребностью конкретного организма. Эндогенные пептидные биорегуляторы участвуют в поддержке структурного функционального гомеостаза клеток, которые содержат и производят эти факторы, контролируют экспрессию генов и синтез белка, что препятству-



ет возрастному накоплению количественных структурных и функциональных изменений, которые определяют переход биологической системы от нормального состояния к патологическому.

Клиническое изучение пептидных биорегуляторов в течение 30 лет позволило выделить несколько аспектов их применения.

Первый - замедление темпов старения и увеличение продолжительности жизни. В эксперименте длительное введение пептидных биорегуляторов мышам, крысам и дрозофилам увеличивало продолжительность их жизни на **30-40%**. У пациентов среднего и пожилого возраста, получавших препараты пептидных биорегуляторов на протяжении 14-20 лет, происходило восстановление показателей нейроэндокринной и иммунной систем.

Второй аспект - использование пептидных биорегуляторов у практически здоровых людей с целью профилактики возрастных изменений, формирующих условия для развития патологии.

Третий аспект - назначение пептидных биорегуляторов при различных заболеваниях лицам среднего и пожилого возраста. Применение препаратов тимуса и эпифиза у людей старших возрастных



Диета против рака

Проведенная различными учеными оценка факторов образа жизни и окружающей среды показала, что неправильное питание ответственно за 35% всех злокачественных опухолей человека.

Влияние питания в зависимости от его роли в развитии рака можно разделить на две основные группы. *К первой группе относятся* компоненты питания, увеличивающие опасность заболевания раком, так называемые канцерогенные вещества. *Ко второй группе следует отнести* компоненты, снижающие возможность ракового заболевания.

Какие факторы питания повышают риск рака молочной железы?

Употребление в пищу копченых продуктов, пережаренного мяса и рыбы особенно на многократно использованных жирах, мясных и рыбных консервов, колбас. Известно, что при такой термической обработке белковой пищи образуются химические канцерогены - полициклические ароматические углеводороды (ПАУ), в том числе самый активный из них 3,4 - бензпирен, вызывающий мутацию ДНК клетки.

Ленинградский исследователь И.П. Дикун еще в 1969 году показал, что в пятидесяти граммах копченой колбасы содержится такое же количество бензпирена, как в дыме от пачки сигарет, а вот банка любимых нами шпрот по содержанию бензпирена может быть эквивалентна уже 60-ти пачкам сигарет!

Чрезмерное питание, ведущее к повышению массы тела, и, прежде всего, употребление животных жиров. Исследования показали, что полнота увеличивает риск заболевания раком в 2,5 раза. Существуют многочисленные данные о связи высокожировой диеты с развитием рака молочной железы. Канцерогенный эффект пищи, богатой жирами, реализуется через посредство жирных кислот, которые оказывают пря-

мое негативное воздействие на клетки и ткани организма. Известно, что конечные продукты окисления и переокислиения ненасыщенных жирных кислот являются мутагенами и канцерогенами. Также известно, что главным в механизме развития рака молочной железы является **избыток женских половых гормонов - эстрогенов.** У менструирующих женщин они, в основном, синтезируются в яичниках, а у женщин в менопаузе - путем сложного химического механизма ароматизации в жировой ткани. Таким образом, много жировой ткани - много эстрогенов, а значит, и выше риск рака.

Употребление пищи с содержанием красителей E100 - E183, консервантов E200 - E290, антиокислителей E300 - E399, стабилизаторов E400 - E499, эмульгаторов E500 - E599, усилителей вкуса и аромата E600 - E699. Сейчас на каждом продукте питания, даже на жевательных резинках, есть указания о содержании консервантов, поэтому, увидев соответствующие обозначения, подумайте - употреблять данный продукт или нет!

Как питаться, чтобы снизить риск возникновения рака молочной железы?

Немногим известно, сколько обычных продуктов питания способно защитить нас от рака благодаря наличию в них натуральных антиканцерогенных веществ.

Значительно ограничьте в ежедневном рационе потребление жареной белковой пищи - свинины и говядины. Отдавайте приоритет нежирному мясу: птицы, кролика, конины.

Сведите к минимуму употребление копченых, консервирован-



Наталья Анатольевна МИХЕЕВА,
онколог-маммолог
поликлиники ГУЗ
«Алтайский краевой
онкологический
диспансер»



Валентина Дмитриевна ПЕТРОВА,
заместитель главного
врача ГУЗ «Алтайский
краевой онкологический
диспансер», кандидат
медицинских наук, врач-
онколог высшей категории



Победим свой страх!

◀ **ных, соленых и маринованных продуктов** (колбаса, ветчина, бекон).

Исключите многократное и длительное использование жиров. Уменьшите потребление животного жира (сливочного масла, сала) до 25-30% суточного рациона. Любите растительные жиры (оливковое, подсолнечное масло)!

Употребляйте печеные и вареные блюда, а не жареные.

Соблюдайте умеренность в пище, поддерживайте нормальную массу тела.

Увеличьте потребление продуктов, содержащих натуральные антиканцерогенные вещества: желтые, зеленые и оранжевые овощи и фрукты, крестоцветные овощи (капуста), ягоды (в том числе и мороженые), зеленые листовые овощи (особенно петрушка), бобовые, чеснок и лук, сухофрукты, кисломолочные продукты, морские водоросли. Все они содержат уникальный набор биологически активных веществ (витамины, антиоксиданты, полисахариды, гликопептиды, индолы, терпеноиды и др.), обладающих антиканцерогенными и иммуномодулирующими свойствами.

Употребляйте фрукты, овощи и другую растительную пищу не менее 400-500г в день, 4-5 видов овощей и фруктов - это не так и сложно. Например, съешьте в день по одной морковке, яблоку, свекле, апельсину, добавьте обязательно капусту и немного лука и чеснока.

Увеличьте потребление пищевых волокон (клетчатки, целлюлозы, пектина) до 35г в день с продуктами из цельных зерен, с отрубями злаковых. Эта мера поможет уменьшить всасывание химических канцерогенов и холестерина, из которого образуются женские половые гормоны - эстрогены, избыток которых может стимулировать рак молочной железы.

Полюбите продукты моря: рыбу, морскую капусту. Не случайно на Руси два раза в неделю соблюдали рыбные дни. Рыба богата полезными жирными кислотами, которые активно участвуют в профилактике не только рака, но и патологии сердца и сосудов. А мор-



ская капуста поможет скорректировать функцию щитовидной железы, гипофункция которой способствует развитию рака и предрака молочной железы.

Добавляйте в рацион соевые продукты. Доказано, что люди, традиционно употребляющие в пищу соевые продукты - соевый творог тофу или сыр, соевый кефир, молоко - гораздо реже подвержены раку молочной железы. Дело в том, что при попадании сои в желудочно-кишечный тракт образуется соевый белок, который по химическому составу очень похож на эстроген, и он способен «обмануть» организм, снижая влияние гормонов - эстрогенов на ткани молочной железы.

Употребляйте в пищу преимущественно экологически чистые продукты.

Используйте для питья и приготовления пищи водопроводную воду только после очистки ее с помощью бытовых фильтров.

И, наконец, приятное: **немного натурального шоколада с высоким содержанием какао-бобов, зеленый чай** - усилят профилактическое действие диеты. Если нет хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, то натуральное красное вино является профилактическим средством, но в небольших количествах, - но и это принципиально! - не более одного бокала.

Пусть пища будет Вашим лекарством, а не лекарство - Вашей пищей! ☺

Список полезных продуктов:

Капуста
Зелень салатная
Морковь
Свекла
Помидоры
Лук
Чеснок
Калина
Облепиха
Шиповник
Груша
Яблоки
Персики
Абрикосы
Цитрусовые
Земляника
Молочно-кислые продукты
Хлеб
грубого помола
Мед
Орехи
Растительное масло
Продукты моря
Мясо нежирное
Зеленый чай
Ростковая зелень
Тыква
Фасоль, соя



Демидовский Бал 2009

Церемония вручения премий по итогам 2008 года состоялась 27 февраля в краевом Театре музыкальной комедии в присутствии более чем 700 гостей: известных музыкантов, театральных деятелей, художников, архитекторов, промышленников, предпринимателей, политиков и общественных деятелей. Среди гостей было много молодежи. И. Козлова, вице-президент Демидовского фонда: «В этом году в «духовное демидовское братство» влились достойные и уважаемые люди». За достижение в промышленном производстве и предпринимательстве лауреатом объявлен ЗАО «Алейскзернопродукт им. С.Н. Старовойтова». Премию получала генеральный директор предприятия Алла Петровна Старовойтова.

В номинации «Музыка, исполнительское и театральное искусство» премия присуждена народному артисту России, артисту краевого Театра драмы им. В.М. Шукшина **Паротикову Деметрию Гавриловичу** за выдающийся вклад в развитие театрального искусства Алтая и воплощение на сцене образов героев классических драматических произведений и современников.

В номинации «Архитектура» премию было решено вручить творческому коллективу: автору идеи **Кислинскому Сергею Романовичу**, архитекторам и исполнителям **Шипилову Анатолию Михайловичу**, **Тятовой Ольге Ивановне**, **Ременяко Петру Семеновичу**, **Буркину Александру Федоровичу** за возрождение храмового искусства при возведении в селе Сростки Бийского района церкви во имя святой Великомученицы Екатерины.

Лидия Николаевна Шамина стала лауреатом в номинации «Изобразительное искусство» за цикл искусствоведческих работ, изданных за последние годы, посвященных творчеству ведущих художников Алтайского края, собраниям произведений крупных барнаульских и скромных сельских картинных галерей.

Коллектив авторов краевой библиотеки имени Шишкова в составе: **В.П. Кладовой**, **Е.А. Челевой**, **Н.В. Воробьевой** и **Т.И. Чертовой** получили премию в номинации «История» - за подготовку двухтомника «Алтай в трудах ученых и путешественников 18-начала 20 веков». Работа была выполнена под руководством лауреата Демидовской премии 2001 года профессора **Валерия Скубневского**.

«Прославляющий Алтай» - эту премию объявляют без проведения конкурса, и им членами Попечительского совета единодушно назван **ВАСИЛИЙ МАКАРОВИЧ ШУКШИН**.

Принимая на хранения медаль лауреата, директор музея В.М. Шукшина в с. Сростки **Лилия Александровна Чуднова** очень точно сказала: «...есть место в России, где Василий Макарович живет всегда, - это его родное село Сростки...». Музею писателя Фондом был передан и благотворительный взнос. Так Демидовский фонд отметил юбилей великого земляка.

Премия в номинация «Литература» не присуждена.

