

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗДОРОВЬЕ АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№5 (77) МАЙ 2009

За социальное партнерство
в интересах семьи



ОТ РЕДАКТОРА



Жизнь постоянно бросает нам вызовы. И нашему относительно благополучному поколению перепало - разразившийся глобальный финансовый кризис остается основной темой и политиков, и экономистов, и общественности.

Многих, к сожалению, охватило уныние - ноют, рассказывают с вожделием о своих мелких неудачах, ищут жалости, сочувствия...

Но не зря говорят: мы выросли на примере поколения победителей. И потому других - сильных, творческих, неутомимых - больше.

Почти месяц была в командировке и, возвратясь, первым делом просмотрела накопившуюся прессу, особенно местную.

Что удивило и обрадовало - преобладание позитива.

Сколько замыслов и уже реализуемых проектов!

Сколько талантливых, неравнодушных людей! Люди стали внятнее

и конструктивнее говорить о проблемах и видеть способы их решения.

Умение и желание действовать и соучастие объединяют людей на добрые дела. По моему мнению, именно такие - энергичные, неутомимые - определяют общий вектор общественных настроений.

Конечно, есть и банальные популисты, спекулирующие на сложностях, делающие себе общественное имя на псевдопринципиальности...

Но реальных общественных организаций становится больше - они по-иному начинают действовать, проявляют компетентность, последовательность, настойчивость и дружелюбие. Они готовы к сотрудничеству с другими НКО.

Наш журнал издается в рамках проекта «Здоровая семья - это здорово!» - посвящен проблемам семьи, здоровью семьи в самом широком смысле слова. Мы сильны своими партнерскими связями.

15 мая отмечается Международный день семьи и Международный день медицинской сестры. И это символично. Именно Профессиональная сестринская ассоциация Алтайского края - одна из многочисленных, хорошо организованных общественных организаций - наш постоянный партнер.

Мы поздравляем всех медицинских работников края, имеющих среднее специальное медицинское образование, с профессиональным праздником с пожеланиями здоровья, профессиональной состоятельности, единения.

Мы разделяем принцип социального партнерства в интересах семьи с различными государственными и общественными институтами и готовы вместе противостоять вызовам...

Содержание



8

Нужно ли учить ребенка трудиться?



15

Любовь и... юное материнство



27

Пятый год жизни: «Давай поговорим»



36

Фитнес для ленивых

На обложке: Л.П. Маслихова, Н.С. Ремнева, И.В. Козлова, Е.Ф. Лахова

«Социальное партнерство - совместная ответственность в деле укрепления семьи, базовых семейных ценностей»	2-5
И.А. Егорова. Взаимоотношения врача и пациента	6-7
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ.	
Н.А. Ербаева. Нужно ли учить ребенка трудиться?	8-9
Мир и медицина	10
Одна сигарета - и ты зависишь	11
Наш партнер - «Алтайский вестник Роспотребнадзора»	
Хлеб - всему голова!	12
Запрещенный прием	13
Золотая россыпь витаминов	14
ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА.	
И.В. Чамова. Любовь и... юное материнство	15-17
Тест: Страдаете ли вы телеманией?	17
Мы не представляем масштабов беды	18-19
Мир и медицина	20
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ.	
Л.В. Горбунова. Профессионализм, безопасность, качество	21-22
Ю.А. Симбирцева. Раздельное питание	23-24
Как оставаться молодым в любом возрасте?	25
Мир и медицина	26
ДЕТСКАЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ.	
Т.В. Касеева. Пятый год жизни: «Давай поговорим»	27-30
Я поведу тебя в музей	31
ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА	32-33
Мир и медицина	34
Гиревой спорт	34
Крайспортуправление: Поздравляем!	34-35
Фитнес для ленивых	36-37
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ.	
И.В. Корнева. Игра - ведущий вид деятельности детей дошкольного возраста	38-39
ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ!	
Т.В. Синкина, Ю.Н. Димитриади, В.Д. Петрова.	
Радиация - как фактор риска развития злокачественных новообразований	40-41
Тест: Умеете ли вы прощать?	42-43
В чем тайна вечной любви?	44



«Социальное партнерство

- совместная ответственность в деле
укрепления семьи, базовых семейных ценностей»

(По материалам межрегиональной конференции и расширенного заседания
бюро Правления ООО «Союз женщин России», 22-23 апреля 2009г.)

Губернатор Алтайского края **А.Б. КАРЛИН**, приветствуя лидеров региональных отделений Союза женщин России, советов женщин районов и городов Алтайского края, других женских общественных организаций - участников межрегиональной конференции, сказал: «Мы искренне рады принимать на нашей гостеприимной земле представительниц женского движения России, сознавая при этом всю ответственность за уровень проведения и содержания такого неординарного мероприятия.

Глубоко благодарны Союзу женщин России, лично его Председателю **Екатерине Филипповне ЛАХОВОЙ**, за оказанную нам честь, а также за положительную оценку того опыта, что накоплен в крае в области семейной политики и в развитии отношений социального партнерства. Готовы сегодня поделиться этим опытом с вами».

В последние годы стабильное поступательное развитие страны открыло новые возможности для более полного участия общественных организаций в утверждении традиционных семейных ценностей, воспитании подрастающего поколения, заботе о пожилых людях. К чести Союза женщин России, его региональных отделений, они занимают в этом процессе ключевые позиции, являются проводниками многих полезных дел в интересах семьи. Лозунг Союза женщин «От сотрудничества - к социальному партнерству» является актуальным и для нас, в регионах.

Для Администрации нашего края внедрение партнерских отношений стало повседневной практической задачей, а главное, средством проведения многих социально-экономических преобразований в регионе. В 2007 году был принят новый закон Алтайского края «*Об основах взаимодействия органов государственной власти Алтайского края, органов местного самоуправления Алтайского края и общественных объединений, реализующих на территории края социально значимые проекты*». Благодаря ему в крае заметно активизировалась деятельность многих неправительственных организаций по разработке и реализации социально значимых проектов.

Губернатор в своем выступлении отметил, что проведение в 2008 году Года семьи в России по-



служило коренному перелому в семейной и демографической политике региона, особенно по ключевому направлению - «сбережению народа», повышению качества его жизни.

Разделяя ответственность отцов и матерей за судьбы наших детей, Администрация края вместе с институтами гражданского общества определяет дальнейшее ускорение социально-экономического развития за счет мощного ресурса **семьи, ответственного отцовства и материнства, созидательной роли женщин в экономической, социальной и духовной сферах.** Семья в нашем крае поставлена в центр региональной политики.

Подтверждением этому стало и принятие в 2008 году краевой целевой программы «*Демографическое развитие Алтайского края на 2008-2015 годы*», объединившей все ресурсы в целях укрепления здоровья семьи и детей, увеличения продолжительности жизни и роста рождаемости. Существенно важно, что данная программа подготовлена общими усилиями органов власти, специалистов, ученых, общественности. Высокую активность в разработке и в экспертизе этой программы проявила женская общественность. Сообща идет и процесс ее реализации по важнейшим направлениям демографического развития региона. В интересах семьи в крае реализуются еще более **20** социально значимых программ.

Предметом нашей особой заботы являются семьи с детьми. Их в крае порядка **300 тысяч**, в том числе более **10 тысяч семей** - многодетные. Понимая, что «новое демографическое лицо» мы обретем только за счет рождения третьего ребен-



ка в семье, мы этим семьям стали придавать особый статус - «*семей стратегического значения*». В целях повышения этого статуса на Алтае проводится Эстафета родительского подвига. Ее победители удостоиваются награждения краевыми медалями «Родительская слава».

Предусмотрены и реализуются меры по повышению доступности **дошкольного образования** для детей в городе и на селе.

Сделан заметный шаг по снижению в крае числа **социальных сирот**. Наш край выбрал стратегию поддержки института усыновления. Создана система льгот усыновителям за счет краевого бюджета. Активно идет формирование института приемных семей.

Особое внимание уделяем **поддержке молодых семей**. Приоритетный национальный проект «Доступное комфортное жилье - гражданам России» является в крае действенным подспорьем в решении жилищной проблемы молодых семей и служит улучшению демографической ситуации в крае.

Немалые усилия мы направляем на **развитие отраслей образования и здравоохранения**, которые напрямую определяют качество жизни людей. Обе отрасли в крае развиваются в инновационном режиме, повышается качество и доступность самых значимых медицинских и образовательных услуг.

В Год молодежи, объявленный Президентом России, считаем наиболее значимым - **формировать у подрастающего поколения чувство ответственности за свое поведение и здоровье, привлекать их к активному участию в социальных проектах**. Волонтерское движение среди алтайского студенчества направлено на активное создание детских организаций, привлечение подростков в строительные отряды, поддержку одаренных ребят и детей-сирот. Значительно активизировались родительские общественные организации, действует краевой Совет родительской общественности.

В сложившейся социально-экономической ситуации Администрации края удалось найти надежных партнеров по сотрудничеству в вопросах поддержки семьи, детства, создать систему взаимодействия с представителями социально ответственного бизнеса, общественными организациями, как на региональном уровне, так и на федеральном, и на международном. Сложилась результативные отношения (на основе подписанных соглашений) с такими организациями, как *Всемирный детский фонд*, *Детский фонд «Виктория»*, *Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения*, *Детский фонд ООН («Юнисеф»)* и др. Складываются они и с новым российским Фондом по поддержке детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В 2009

году край направил на проводимый им конкурс более 40 социально значимых проектов и программ.

С особым удовлетворением хочу отметить, что в истории формирования и реализации отношений социального партнерства заметную роль на Алтае продолжают играть женские общественные организации, в частности, **краевое отделение Союза женщин России**. Шестой год эффективно работает Общественная женская палата, объединившая в своих рядах лидеров женских НКО, женщин-политиков, ученых, профессионалов, а самое главное - женщин, мыслящих творчески и по-государственному. Благодаря таким делам, как *Смотр семей Алтая*, эстафеты материнского и родительского подвига, слеты матерей, конкурсы отцов, многочисленным социальным акциям: «*Спасем семью - спасем Россию*», «*Место жительства - место воспитания*», «*Здоровая семья - это здорово!*» и другим, вопросы семьи и демографии давно и прочно стали приоритетными в социальной политике региона.

Новый, 2009-й, год создал непростые условия не только в финансово-экономической сфере, но и, как следствие, в бюджетной и социальной сферах края. Оперативно реагируя на эти угрозы, **мы принимаем все меры, чтобы кризис не затронул духовный потенциал семей**, не поселился в душах людей. Именно женщины-матери, женские общественные организации, в силу своей природы и социальной ответственности, способны противостоять этой угрозе, объединиться для защиты духовно-нравственного пространства каждой семьи и всего общества. Предстоит на достойных примерах отношения великого сына Алтая В.М. Шукшина к Матери, к земле, к Родине выстраивать новую архитектуру воспитания в семье, детском саду, образовательном учреждении. **Большая надежда при этом возлагается на силу влияния общественных организаций, особенно женских**. Учитывая их созидательный потенциал, мы будем и дальше сохранять и укреплять сложившиеся отношения социального партнерства власти и женской общественности, поддерживать и развивать их социальные акции в целях «сбережения семьи» и базовых семейных ценностей.

Подписав Соглашение о сотрудничестве между Администрацией Алтайского края и Союзом женщин России, А.Б. Карлин сказал: «*Убежден, что в настоящее время, как никогда раньше, нам нужен диалог на равных. Полноправное партнерство власти и женской общественности, непременно, будет способствовать укреплению стабильности семьи и общества, повышению уровня жизни людей, дальнейшему развитию родного края, Сибири и всего Отечества*».

22 апреля 2009г. 



СОГЛАШЕНИЕ

о сотрудничестве между Администрацией Алтайского края и Союзом женщин России

г.Барнаул

22 апреля 2009 года

Администрация Алтайского края в лице Губернатора Алтайского края Карлина Александра Богдановича, действующего на основании Устава (Основного закона) Алтайского края и закона Алтайского края «Об Администрации Алтайского края» (далее - «Администрация»), с одной стороны, и Союз женщин России в лице его председателя Лаховой Екатерины Филипповны, действующей на основании Устава Союза женщин России (далее - «Союз»), с другой стороны, в целях укрепления социального партнерства и взаимного сотрудничества между органами государственной власти и женскими общественными организациями, другими институтами гражданского общества для активизации участия женщин в становлении безопасного, справедливого общества; повышения статуса семьи, женщины-матери, мужчины-отца в обществе; ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин как недопустимого явления в правовом государстве и цивилизованном обществе; достижения гендерного равенства как одного из условий развития человеческого капитала заключили настоящее Соглашение.

Руководствуясь указанными целями, стороны принимают на себя следующие обязательства:

1. Администрация:

1.1. совместно с женскими общественными организациями и другими институтами гражданского общества осуществляет реализацию в крае политики по обеспечению равных прав и возможностей мужчин и женщин;

1.2. формирует и реализует систему мер по улучшению положения женщин в семье и обществе; по обеспечению их прав в сфере труда и занятости; по охране их репродуктивного здоровья;

1.3. обеспечивает комплексный межведомственный подход в реализации семейной и демографической политики в регионе; дальнейшему развитию института семьи, повышении ее статуса в обществе; охране прав детей на проживание в семье; защите детей от информации, наносящей вред их здоровью, нравственности, психике;

1.4. совместно с женскими общественными организациями осуществляет социально-экономический мониторинг положения женщин; определяет меры по его улучшению;

1.5. в рамках Соглашения о социальном партнерстве с краевым отделением Союза женщин России, другими женскими общественными организациями:

- ◆ оказывает содействие в реализации на территории края программы деятельности Союза до 2012 года «Равенство. Развитие. Мир в XXI веке» по основным направлениям;

- ◆ поддерживает общественные акции, иницируемые в крае женскими общественными организациями, такие, как «Против бедности и насилия», «Место жительства - место воспитания», «Здоровая семья - это здорово!» и др.;

- ◆ принимает участие в организации и проведении краевой эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца!»;

- ◆ активизирует участие советов женщин в реализации социально значимых программ, таких, как «Дети Алтая», «Демографическое развитие Алтайского края», «Здоровый образ жизни» и др.; приоритетных национальных проектов «Здоровье», «Образование» и иных программ и проектов, действующих в интересах семьи, в целях повышения качества жизни;

- ◆ поощряет работу советов женщин с семьями группы социального риска по месту жительства; по профилактике социального сиротства, формированию ответственного родительства;

- ◆ способствует обучению лидеров женских общественных организаций и привлечению к участию в общественных делах и решении социальных вопросов в крае.

2. Союз:

2.1. в рамках реализации программ «Крепкая семья - стабильное государство», «За обеспечение устойчивого развития и социальной безопасности», «За гарантированное равенство прав и возможностей мужчин и женщин»; «Передовая практика. Новые идеи. Позитивные действия»:

- ◆ способствует принятию Федерального закона «О равных правах и равных возможностях мужчин и женщин»; участвует в общественной экспертизе законов, касающихся прав семьи, женщин, детей, молодежи; повышению эффективности институционального механизма достижения гендерного равенства;

- ◆ инициирует развитие эффективной государственной семейной политики и создание национального механизма ее реализации, в частности, путем законодательной инициативы по принятию законов о поддержке семьи, женщин, детей;

- ◆ осуществляет информационный обмен с краевым Советом женщин и распространение положительного опыта реализации проектов по защите прав женщин, семьи и детей, выполняемых региональными отделениями и другими женскими организациями;

- ◆ регулярно направляет в Администрацию информационные вестники Союза, материалы и документы, методическую литературу по правам женщин, семьи, детей, молодежи и по демографическому развитию;

- ◆ распространяет среди региональных отделений Союза положительный опыт Алтайского краевого совета женщин по реализации социальных программ;

- ◆ способствует участию представителей женских общественных организаций края в научно-практических конференциях, обучающих семинарах, «круглых столах», проводимых на базе Союза и в регионах Российской Федерации;

- ◆ приглашает представителей женских общественных организаций Алтайского края к участию в парламентских слушаниях, совещаниях, семинарах, конференциях, организуемых федеральными органами государственной власти;

2.2. в рамках реализации программы Союза «Духовность, культура, здоровый образ жизни» способствует участию женщин, детей, семейных династий Алтая в днях культуры, тематических выставках и фестивалях, проводимых Союзом в культурно-просветительских центрах в городе Москве, других городах России и за рубежом. Программа предусматривает реализацию проектов «Семейные ценности», «Династия», «Весенний салон», «Здоровая семья»;

2.3. в рамках реализации программы «За мир, сотрудничество и дружбу» способствует расширению диалога с зарубежной женской общественностью, установлению контактов и распространению положительного международного опыта по повышению статуса женщины в обществе и в области социального партнерства в решении проблем семьи, женщин, детей, молодежи (участие женщин Алтая в международных форумах, конференциях, проводимых партнерскими организациями Союза).

3. Настоящее Соглашение заключается сроком на 5 лет и может быть пролонгировано по взаимному согласию сторон.

4. Союз и Администрация подтверждают свою готовность к реализации новых проектов, которые могут быть осуществлены как на основании дополнительных соглашений, так и без заключения таковых.

5. Стороны соглашаются о том, что итоги совместной работы подводятся Администрацией и Союзом ежегодно, в течение всего срока действия данного Соглашения.

Губернатор Алтайского края А.Б. Карлин, Председатель Союза женщин России Е.Ф. Лахова



Приветствуя участников конференции, **Екатерина Филипповна ЛАХОВА**, депутат Государственной Думы РФ, председатель Союза женщин России, дала высокую оценку накопленному в крае позитивному опыту по развитию института семьи, охране материнства, детства, ответственного родительства, а также сложившемуся механизму социального партнерства власти и общественных объединений в решении данных вопросов.

С докладом «О развитии в крае отношений социального партнерства женских общественных организаций и органов власти в целях укрепления семьи, сохранения семейных ценностей» на конференции выступила **Надежда Степановна РЕМНЕВА**, начальник отдела социальной работы Администрации края, председатель Общественной женской палаты при Губернаторе Алтайского края, председатель краевого отделения Союза женщин России.

О роли социального партнерства в реализации государственной молодежной политики в крае рассказала **Елена Александровна ЛЕБЕДЕВА**, заместитель начальника управления Алтайского края по образованию и делам молодежи.

Комплексный межведомственный подход к вопросам сохранения репродуктивного здоровья нового поколения был темой выступления главного акушера-гинеколога Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности **Ирины Владимировны МОЛЧАНОВОЙ**.

О новых подходах к организации семейного жизнеустройства детей, лишенных родительского попечения, применяемых в крае, рассказала **Лариса Валерьевна БАГИНА**, заместитель начальника управления Алтайского края по образованию и делам молодежи, член Президиума краевого Совета женщин.

Опыт реализации проекта «Здоровая семья - это здорово!» представила **Ирина Валентиновна КОЗЛОВА**, главный редактор журнала «Здоровье алтайской семьи», заместитель председателя Общественной палаты при Губернаторе Алтайского края.

«Духовно-нравственный потенциал семьи: шукшинские традиции в воспитании» - так определила тему своего выступления **Валерия Петровна НИКИШАЕВА**, ректор Бийского государственного педагогического университета.

О формах взаимодействия краевого отделения Российского детского фонда с органами власти в крае в оказании помощи детям и семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, доложила **Раиса Степановна ФЕДОРОВА**, председатель краевого отделения Российского детского фонда.

Роль родительской общественности в работе с семьей осветил **Игорь Анатольевич ЦЫКОЗА**, председатель краевого Совета родительской общественности.

Опыт Новосибирской области в развитии социального партнерства представила **Надежда Николаевна БОЛТЕНКО**, председатель Союза женщин Новосибирской области, председатель городского Совета депутатов г.Новосибирска. На конференции также выступили представители делегаций Томской, Иркутской областей.

Участники конференции ознакомились с работой единственного в России краевого кризисного центра для мужчин.



Состоялась встреча с руководством города Барнаула и представителями Советов женщин районов города. «Место жительства - место воспитания», «Золотое сердце России», «программа раннего вмешательства» в работе по поддержке и укреплению здоровья детей в возрасте до 3-х лет, опыт межведомственного взаимодействия по профилактике социального сиротства - стали предметом изучения участников встречи в г.Барнауле.

В Бийском районе вниманию участников конференции был представлен опыт работы женского актива и местного самоуправления в вопросах укрепления института семьи и семейных отношений, работы с семьями из группы «социального риска», а также с молодыми семьями.

Гости побывали в памятных местах села Сростки: в музее им.В.М. Шукшина, Доме детства и Доме матери писателя, на горе Пикет.

В городе Бийске участники конференции ознакомились с работой спорткомплекса «Заря», краевого реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями, ознакомились с выставкой продукции биофармацевтического кластера, посетили выставку, посвященную 300-летию г.Бийска.

Итоговым документом конференции стала Резолюция, в которой отражены предложения Федеральным органам власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, общественным объединениям и организациям по вопросам разработки механизмов, обеспечивающим равные права и равные возможности мужчинам и женщинам, дальнейшего развития принципа социального партнерства и взаимного сотрудничества по вопросам повышения роли семьи, отцовства, материнства, детства. ☺



Взаимоотношения врача и пациента



**Ия
Андреевна
ЕГОРОВА,**

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

**Один из известных
врачей прошлого
А.Д. Очкин
заметил: «Если
суммировать все
требования,
предъявляемые к
врачу, то
положение можно
оценить как
труднейшее среди
существующих
профилей». Что
касается
взаимоотношений
с больным, то
желаемое можно
сформулировать
так: к пациенту
надо относиться
сердечно, к врачу –
уважительно.**

Когда врач и пациент заходят в кабинет, дверь за ними закрывается. Даже у самого усталого врача и самого циничного пациента щелчок дверного замка означает создание особого привилегированного пространства, где может возникнуть доверие, произойти открытие тайны, могут пролиться слезы, могут быть обнаружены и решены проблемы, может передаваться от одного человека к другому самая деликатная и важная информация.

Врач, пациент и общество договорились о создании этого пространства, потому что оно в конечном итоге нужно всем.

Сейчас в наших условиях пациент встречается со всей системой здравоохранения: медицинским учреждением, коллективами врачей различных специальностей и средних медработников, другими представителями медицины.

Реальной целью системы здравоохранения была и остается организация медицинской помощи населению. Руководствуясь в этом направлении, наше здравоохранение накопило значительный потенциал, представленный сетью медицинских учреждений, аптек, армией медицинских и административных работников. Количественные накопления оказались настолько огромными, что стали тормозом в реализации прямых задач системы. К сожалению, в этой системе потерялся пациент, утратилась профилактическая направленность системы здравоохранения.

Широко распространено мнение, что медицинская помощь часто запаздывает, что доступ к техническим средствам строго ограничен, расширяются платные услуги. **Формирование спроса на услуги по поддержанию здоровья часто определяется неправильным воспитанием, субъективными желаниями, рекламой.** В некоторых ста-

тях появился новый, с тревогой применяемый термин **«ветеринаризация медицины».**

Что вкладывается в это понятие? **Речь идет о заслонении личности больного анализами, различными аппаратными исследованиями. Былой принцип отношений «врач - больной» все больше подменяется принципом «врач - аппарат - больной».** Между людьми оказалась техника, которая «контузит» своей ударной волной как врачей, так и наших пациентов, требующих порой совсем ненужные обследования. В ветеринарии нет личности, есть **бессловесная особь**, человек же - всегда личность с присущими ей особенностями характера, темперамента, воспитания. И врач не может всего этого не учитывать. И я сомневаюсь, что робот, заменяющий врача, станет идеалом будущего.

Мой учитель, профессор **А.В. Овчинников** начинал консультацию больного с того, что, молча и чуть улыбаясь, всматривался в его глаза. Сколько раз приходилось наблюдать, как под влиянием этого умного и ободряющего взгляда пациент, который скованно и напряженно ожидал встречи с профессором, «оттаивал».

У Антуана де Сент-Экзюпери есть высказывание, касающееся деонтологии: *«Я верю, что наступит день, когда больной неизвестно чем человек отдастся в руки физикам. Не спрашивая его ни о чем, эти физики возьмут у него кровь, выведут какие-то постоянные, перемножат их одна на другую. Затем, сверившись с таблицей логарифмов, они вылечат его одной-единственной пилюлей. И все же, если я заболею, то обращусь к какому-нибудь сельскому врачу. Он взглянет на меня уголком глаза, пощупает пульс и живот, послушает. Затем каш-*



Воспитай здоровым

лянет, раскуривая трубку, потрет подбородок и улыбнется мне, чтобы лучше утолить боль. Разумеется, я восхищаюсь наукой, но я восхищаюсь и мудростью».

Безусловно, будущее - в гармонии, а не в противопоставлении личности и техники. Сейчас многое делается для того, чтобы врач не превращался в приставку к аппарату. Но существует и **опасность появления культа аппаратов у больных**, когда достоинство врача оценивается по количеству выданных направлений на анализы или другие исследования.

Речь идет о теневой стороне информации и неправильном просвещении населения, что стало также важным фактором, влияющим на отношение «больной - врач» в настоящее время.

Причины подобного взаимоотношения лежат на поверхности.

Пациенты, настроенные на подозрительность газетными статьями о небрежном лечении и своим собственным опытом общения с вечно спешащими системами, приходят к врачам, ранее пользовавшимся их доверием, с чувством замешательства и нерешительности.

Врачи, испытав неожиданный груз косых взглядов и подотчетности, чувствуют себя неудачниками в работе, занимают оборонительную позицию, возможно, даже теряют психологический контакт с пациентом, который в них нуждается.

Уже неоднократно подчеркивалось, что здоровье - это наше личное дело. **Государство может гарантировать медицинское обслуживание, а не здоровье.** Состояние нашего здоровья скорее определяется нашим образом жизни и человеческой предрасположенностью, нежели тем, что могут сделать для нас врачи и государство.

Говоря о взаимоотношениях врача и пациента, следует отметить, что **в современной медицине пациент уже не рассматривается как пассивный реципиент** (получатель медицинской помощи). У него свои заботы, тревоги, которые всегда со-



путствуют болезни, пусть даже лишь подозреваемой.

У меня, врача-хирурга, было много случаев, когда больные силой воли побеждали смерть. Особенно памятны два. Когда двое молодых людей справились с болезнью, несмотря на самые неблагоприятные прогнозы. У одного из них уже растут внуки.

Меня до слез потряс рассказ О.Генри «Последний лист». Молоденькая художница Джонси - при смерти, у нее тяжелая форма пневмонии. Лечащий врач сказал ее подруге: «У нее один шанс из десяти... И то, если она сама захочет жить». А Джонси потеряла всякую надежду на исцеление и внушила себе, что умрет, когда за окном у плюща упадет последний лист. Остается пять листьев, четыре, три, два, один... Ночью пронесся сильный ливень, страшным был ветер. А одинокий последний листок все держался на своем стебельке... Его нарисовал и прикрепил к дереву старик Берман. В итоге Джонси поверила в жизнь и поправилась.

Так важно, чтобы всегда жила надежда, вера. Чтобы каждый больной верил в то, что, несмотря на ливень и ветер, «последний» не оказался последним. Последний лист не должен опадать. Ибо, как сказал Вольтер: «Надежда выздороветь - половина выздоровления». ☺

Врачи должны первым делом избавить пациента от тревоги. Но и пациенты могут внести свой позитивный вклад в лечение. Они могут стать нашими партнерами в деле охраны собственного здоровья. Доверие и личная забота необходимы для хорошего лечения. Доверие - чувство обоюдное, пациенты должны чувствовать, что и мы им доверяем, полагаемся на их ответственное отношение к себе, их здоровье будет крепче, если они верят, что мы делаем для них все возможное. Но самое главное - вера больного человека - в смысл жизни, желание жить и побеждать все невзгоды.





Нужно ли учить ребенка трудиться?



Наталья Анатольевна ЕРБАЕВА,
заведующая
МДОУ «Детский сад
№87», г.Бийск

Как часто мы, родители, отстраняем своих детей от какого-либо труда: мы предпочитаем сами накрывать на стол, убирать за детей игрушки. Себя же мы оправдываем тем, что ребенок работает медленно, и гораздо быстрее сделать это самому, а стоять около ребенка, ждать - нет ни времени, ни терпения.

А вместе с тем, мы не учитываем, насколько важно возбудить интерес ребенка к труду и сохранить этот интерес на протяжении всей работы.

Представьте себе такую картину. Четырехлетний ребенок, будь то мальчик или девочка, тянет по полу пылесос, он несет его маме, которая собирается пылесосить, или вместе с мамой стирает платочки... Подобных примеров, отражающих содержание сильного детского труда, можно привести множество. Дети дошкольного возраста с удовольствием участвуют в труде, очень часто сами предлагают маме или папе свою помощь, особенно если взрослые поощряют их.

То, что ребята выполняют разнообразную работу, очень ценно. Ведь **каж-**

дый вид деятельности имеет свою цель и свое содержание, дает сыну или дочке полезные знания, закрепляет их, будит положительные чувства, способствует выработке нужных в жизни навыков и умений.

Дети замечают, как трудятся их мамы и папы, бабушки и дедушки, как они относятся к работе, **дети наблюдают хорошие результаты их труда. И такие наблюдения способствуют возникновению у ребенка желания трудиться.**

Но для того, чтобы ребенок не был только пассивным наблюдателем родители должны постоянно привлекать своих детей к совместному труду, объяснять и показывать им, как и что нужно делать. В такой деятельности дошкольники с особым интересом будут трудиться, убеждаться на собственном опыте, что труд необходим.

Интерес и любовь к труду родители должны закреплять посредством поощрения и одобрения любой выполненной ребенком работы, любой проявленной им инициативы. Дети-дошкольники очень впечатлительны, поэтому правы те родители, которые, приучая детей к труду, стараются заинтересовать, увлечь их, поощряют за успехи. Со временем дети привыкнут трудиться охотно и добросовестно. Начатся самостоятельно справляться с порученным заданием.

При этом нужно помнить, что **не стоит разделять труд в семье на «мужской» и «женский»**. Желательно, чтобы мальчики и девочки одинаково учились делать необходимое по дому и не считали это выполнение чем-то недостойным для себя.



Воспитай здоровым

Однако нередко мамы и папы в трудовом воспитании своего ребенка допускают ряд ошибок. Так, главная и наиболее распространенная **ошибка заключается в том, что родители вообще не приучают свое дитя к систематическому труду**. Ребенок помогает родителям от случая к случаю, и то лишь тогда, когда его просят. А иногда и попросту наказывают трудом.

К чему это приводит? Прежде всего к тому, что **у ребенка не вырабатывается устойчивой трудовой привычки**, поскольку привычка трудиться закрепляется посредством трудовых усилий. Очень важно помочь ребенку-дошкольнику научиться различать понятия «можно», «надо», «нельзя». С этой целью необходимо приучить ребенка делать не только то, что в данный момент хочется ему, но и то, что надо.

В воспитании трудовых навыков важно привлечь ребенка **к планированию деятельности**, которую нужно совершить, раскрыть ее внутренний смысл, зачем нужно делать именно это, какие задачи при этом решаются, как выбирается способ их решения, зачем нужен контроль над качеством исполнения. Ребенку необходимо ощутить себя в мире, где каждое дело не само собой совершается, а специально организуется, требует трудовых усилий. Этот аспект воспитания начинается с обсуждения с ребенком домашних, позже и других важных дел, сопровождается чтением книг о разных видах профессий и, конечно же, демонстрируется на собственном примере.

Это замечательно, когда у детей с раннего возраста накапливается собственный опыт организации трудовой деятельности. Прежде всего, **это умение выполнять требования родителей и простейшие их поручения**. При этом важно соединить в жизни ребенка его свободу и самостоятельное стремление к активности, инициативе (уважать его требование «Я сам»). **Необходимо привить ребенку навык правильного выполнения работы, помочь осознать обязательность выполнения поручений взрослого**.

Вот несколько советов родителям маленьких детей по формированию трудовых навыков.



◆ Будьте последовательны в своих требованиях.

◆ Учитывайте индивидуальные и возрастные особенности своего ребенка.

◆ Прежде чем поручить что-либо ребенку, покажите образец правильного выполнения поручения, научите этому своего сына или дочь. Несколько раз выполните поручение совместными усилиями.

◆ Не забывайте об игровых моментах в трудовом воспитании детей.

◆ Учите ребенка уважать труд других людей, бережно относиться к результатам их трудовой деятельности.

◆ Тактично оценивайте результаты труда ребенка.

Таким образом, залогом успеха в воспитании трудолюбия является выработка у ребенка привычки выполнять порученные ему обязанности **без напоминания родителей**. Ребенок должен понимать, что обязательные, важные для всей семьи дела **никто, кроме него, не сделает**. Все это способствует пониманию ребенком собственной значимости.

А формирует и поддерживает это ощущение то, что эта работа ему посильна и ребенок может видеть результаты своего труда. Долг родителей - помочь обучить своего ребенка труду, учитывая его личные склонности и интересы. ☺

Следует отметить, что родители иногда сомневаются, в каком возрасте ребенок должен выполнять трудовые поручения: мыть посуду, выносить мусор, убирать игрушки. Однозначного ответа нет. Все зависит от способностей, интересов каждого ребенка, от сложности трудовых поручений.





Любовь и... юное материнство

Любовь... От нее наше сердце рвется наружу, а за спиной вырастают крылья. Но она не всегда бывает счастливой.

И любовь может принести страдания.

В период взросления подростки часто оказываются в подобной ситуации, полагая, что самый простой способ достижения статуса взрослых - это сексуальные отношения, беременность и рождение детей. Однако раннее начало половой жизни и связанный с этим риск нежелательной беременности зачастую сочетаются и с другими рисками, такими, как курение, потребление алкоголя и наркотиков, которые снижают способность людей принимать обоснованные решения, в результате чего их поведение становится еще более рискованным.

В настоящее время имеет место определенная деформация социального портрета современного подростка. **Четко прослеживается взаимосвязь между началом вредных привычек и ранней сексуальной жизнью**, о чем часто, к сожалению, родители слабо информированы. Почти каждая десятая жительница России начинает сексуальную жизнь **в 14 лет**; средний же возраст сексуального дебюта - **15,8 года**.

Модели ухаживания и подготовки к началу половых отношений могут быть нарушены лицами более старшего возраста, которые зачастую руководствуются только своими плотскими желаниями. Многие подростки имеют сексуальный дебют со своими ровесниками. Некоторые девушки после первого полового контакта испытывают **чувство разочарования**, особенно если вскоре после этого отношения прерываются. Девушки, как правило, надеются, что связь будет постоянной и непрерывной, юноши же зачастую испытывают другие чувства. Они ведут себя

рискованно чаще, чем молодые женщины. Хотя риск, связанный с сексуальным и репродуктивным поведением, представляет опасность для обоих партнеров, женщины в значительно большей мере испытывают на себе его последствия.

Сексуальная активность подростков привела сегодня к такому явлению, как **юное материнство**. За последние 25 лет уровень подростковой беременности в развитых странах значительно снизился. Для подростков важнее стало получение высокого уровня образования, квалификации, а также достаточное обеспечение исчерпывающих знаний по вопросам сексуальности и использования контрацептивов, активная социальная поддержка тех, кто имеет отношение к профилактике беременности и заболел среди подростков.

«Вынужденное подростковое материнство», характерное в течение длительного времени для различных стран мира (до 15 млн. ежегодно), стало типичным и для России: **сегодня «вклад» матерей 15-19 лет в коэффициент рождаемости составляет 14-15%**.

При этом показатели материнской смертности среди подростков **в 5-8 раз выше**, чем в общей популяции. Внебрачная рождаемость в группе юных женщин составляет **от 60,7 до 68,7%**; среди матерей, отказывающихся от своих детей, несовершеннолетних - **от 52,3 до 63,8%**. В социальной структуре юных матерей значительная доля принадлежит домохозяйкам, учащимся ПТУ и школ - **72%**. Те, кто имеет вредные привычки (курение, употребление алкоголя), составляют **13%**.



Ирина Владимировна ЧАМОВА,

акушер-гинеколог,
врач высшей категории,
кандидат медицинских наук,
студенческая межвузовская
поликлиника МУЗ
«Городская больница №4»,
г.Барнаул

Раннее начало сексуальных отношений в сочетании с низким уровнем знаний в этой области, плохой осведомленностью о средствах и методах контрацепции и недостаточным их применением приводят к росту числа беременностей у подростков и, как следствие, к увеличению числа абортов, неблагоприятных исходов родов и ухудшению репродуктивного здоровья. ►



Беременность у девушки-подростка может оказаться кризисом для нее самой и ее семьи. Врач находится в уникальном положении, которое позволяет ему предложить руководство и поддержку в это время. Кроме того, семья девушки и ее партнер также должны учитываться в плане при ведении беременности. С точки зрения действующего законодательства никто не может принудить девушку к искусственному прерыванию беременности, этот вопрос решается исключительно самой девушкой, достигшей пятнадцатилетия (ст. 32 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан).



Перечислим те факторы, которые влияют на уровень подростковой беременности:

- ◆ высокий уровень сексуальной активности;
- ◆ насилие, сексуальное или физическое, а также насилие в семье;
- ◆ бедность;
- ◆ приемлемость рождения детей в подростковом возрасте в окружении подростка, в семье;
- ◆ психологические и поведенческие факторы, сниженная познавательная способность, ограниченная способность планировать будущее или предвидеть последствия своих действий, а также чувство собственной неуязвимости;
- ◆ барьеры в использовании контрацепции (недостовверная информация, приемлемость и доступность);
- ◆ проблемы, связанные с половым партнером, - неспособность обсуждать способ предохранения либо отказ партнера использовать контрацепцию;
- ◆ преднамеренная беременность как единственный ритуал перехода во взрослое состояние.

Особенности течения беременности и родов у юных первородящих

Беременность и роды в юном возрасте сопряжены с большой нагрузкой на незрелый организм подростка.

Юными могут быть названы беременные, не достигшие половой зрелости, паспортный возраст которых колеблется от 12 до 17 лет.

В настоящее время общесоматическое и репродуктивное здоровье подростков ухудшается. Так, у 75-86% девушек имеются хронические соматические заболевания, у 10-15% - гинекологические расстройства, ограничивающие их детородные возможности. Естественно, что в таких условиях и на фоне низкого уровня соматического здоровья несовершеннолетних гестационный процесс протекает со значительным количеством осложнений, неблагоприятно отражающихся на состоянии юной женщины, ее плода и новорожденного.

Так, осложненное течение беременности имеет место у 70-98% несовершеннолетних, патология родов и послеродового периода встречается у 45-94% женщин.

Поскольку беременность в юном возрасте чаще является результатом внебрачной связи, имеет место смена половых партнеров, во время беременности в этой возрастной группе в 1,5 раза чаще регистрируются кольпиты с различными биоценозами. Кроме того, в сроке 24-35 недель практически у половины возникают инфекционно-воспалительные процессы, определяющими локализациями которых являются уrogenитальный тракт и кожа (пиодермия).



Наступившая в юном возрасте беременность ускоряет процессы соматического и полового созревания. Особенно наглядны и благоприятны с акушерской точки зрения изменения костного таза, который по мере прогрессирования беременности у 13-15 летних достигает размеров, характерных для 16-18-летних девушек. В большей степени, чем у взрослых, у них выражены гидрофильность и эластичность связочного аппарата, симфиза и хрящевых зон. Это обеспечивает некоторую податливость костного кольца. Однако, как следствие наличия узкого таза, тазовое предлежание плодов у подростков встречается несколько чаще, чем у взрослых женщин.

У юных беременных течение беременности в 3 раза чаще осложняется анемией, чем у взрослых женщин благоприятного фертильного возраста. Частота и тяжесть данного осложнения у подростков обратно пропорциональна менструальному возрасту, то есть, чем девочка моложе, тем чаще возникает и тяжелее протекает анемия.

Гомеостатические реакции в юном возрасте отличаются неустойчивостью. Одним из наиболее частых проявлений дезадаптации к беременности является гестоз, у несовершеннолетних он диагностируется практически в каждом втором случае, причем чаще средней и тяжелой степени тяжести.

Течение и исходы родов существенно зависят от принадлежности девочки к определенной возрастной группе. Чем беременная моложе, тем чаще роды и послеродовый период осложняются аномалиями родовой деятельности, травматизмом родовых путей, кровотечениями и гнойно-септическими процессами. Поэтому акушерские пособия среди юных рожениц предпринимаются чаще, чем обычно в клинической практике, тогда как кесарево сечение - реже, чем у взрослых.

Многие подростки хотят вынашивать беременность, надеясь на поддержку, однако непрочные отношения с отцом ребенка часто еще больше ослабевают перед лицом родительских обязанностей, к которым он оказывается не готов.

Порой подростки находят лучшим, если врач может им сказать родителям об их беременности и о решении вынашивать беременность. Родители могут реагировать со злобой, подталкивая подростка сделать то, что они считают лучшим. В действительности же такие требования часто вызывают обратную реакцию. Кроме того, подростки, которых насильно заставили прервать беременность, часто вскоре снова становятся беременными.

Решение вопроса о вынашивании беременности юной женщиной должно быть сопоставимо с реальностью и принимается индивидуально, с учетом ряда обстоятельств: срок беременности, физиологическая зрелость организма, акушерско-гинекологический анамнез, состояние соматического здоровья, социальный статус, желание иметь ребенка, согласие родителей или опекунов, благоприятное течение беременности. ☺

Страдаете ли вы телеманией?

Телевидение стало предметом необходимости. Многие без него не мыслят своей жизни. Но не стали ли вы рабом «голубого экрана», не отдавая себе в этом отчета?

1. Ложитесь ли вы спать позднее, чем собирались, чтобы посмотреть телефильм, программу, которые вам понравились?

А. Никогда / Очень редко дожидаюсь окончания фильма.

Б. Иногда, если картина очень понравилась, досматриваю ее, даже если рано вставать.

В. К сожалению, это происходит довольно часто.

2. Вы согласны, что просмотр телевизора - прекрасное проведение досуга?

А. Это бессмысленная потеря времени, особенно по выходным.

Б. Согласен, если ничего лучше не приходит в голову, если я плохо себя чувствую или на улице плохая погода.

В. Совершенно согласен.

3. Можете вы отменить важную встречу ради интересной передачи, фильма?

А. Никогда / Почти никогда.

Б. Да, если я уже сижу дома и не хочу ехать.

В. Да, если это интересный фильм.

4. Вас упрекают за то, что вы слишком увлекаетесь просмотром телевизора?

А. Наоборот, считают, что слишком мало смотрю телевизор.

Б. Я смотрю только то, что меня интересует, и не слишком часто.

В. Упрекают, и должен признать, что они правы.

5. Какие программы вы выбираете?

А. Только те, что хорошо знаю, а когда их не выключаю телевизор.

Б. Иногда смотрю и те программы, которые нет, собираюсь.

В. Переключаю каналы, пока не найду что-то интересное.

6. Сколько времени в день вы тратите на просмотр телепередач?

А. Практически не смотрю.

Б. Максимум одна передача или фильм.

В. Более 4-6 часов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА.

Если больше ответов «А»: Вы вовсе не поклонник ТВ, вы его почти ненавидите. Смотреть «телек», по вашему, - ненужная, бессмысленная потеря времени.

Если больше ответов «Б»: Вы из числа людей, которых можно назвать не рабами, а хозяевами ТВ. Для вас смотреть телевизор - значит, отдыхать, получать нужную информацию, приятно проводить время. Но слишком много времени это у вас не отнимает, и вы немедленно перестаете смотреть, если появляется другое, более важное, дело.

В основном ответы «В»: Вы - истинный телеман! Способны часами уставиться в «телек», бессмысленно теряя драгоценное время. Почему бы вам не заняться более интересными делами? Ведь весь мир не может поместиться в диагонали вашего телевизора... ☹



Профессионализм, безопасность, качество

С целью обмена опытом в деятельности специалистов операционного дела, в Санкт-Петербурге 26-27 марта 2009 года состоялась Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Профессионализм, безопасность, качество» для операционных медицинских сестер.

Присутствовали 100 делегатов из 30 регионов России и президент Европейской ассоциации операционных медицинских сестер Ирины Антониади. От Алтайской профессиональной ассоциации средних медицинских работников принимали участие в работе конференции старшая операционная медсестра ГУЗ «ККБ» **Е.А. ВАЙГАНДТ** и я, старшая операционная медсестра МУЗ «Заринская ЦГБ» - Л.В. Горбунова.

Открывала конференцию президент РАМС **В.А. САРКИСОВА**, специалист «Джонсон и Джонсон» **М.В. ПЕТРУШИНА** и президент Европейской ассоциации операционных медицинских сестер **Ирины АНТОНИАДИ**.

Внимание участников конференции были представлены актуальные доклады делегации Кузбасса «Стрессы в работе операционной медицинской сестры», «Влияние статической напряженности и вынужденного положения операционной сестры на показатели соматического здоровья и качества жизни». В этих докладах не только прозвучали сухие цифры статистики, но и даны практические советы по профилактике профессиональных заболеваний.

Мы заботимся о здоровье других, но не умеем беречь свое. Я сделала для себя вывод, что как старшая операционная медицинская сестра отделения очень мало уделяю внимания профилактике профессиональных заболеваний сотрудников. По возвращении с конференции я встретилась с заведующим отделением лечебной физкультуры, нами был **разработан план занятий по профилактике профзаболеваний с демонстрацией комплекса динамических упражнений**. Мы решили, что необходимо включить в ежегодный план работы отделения подобные занятия, ввести в обязанности операционной медицинской сестры выполнение динамических упражнений перед операциями.

Операционные медицинские сестры г.Новокузнецка провели **исследование, определяющее выбор надежных и недорогих дезинфицирующих средств для механической очистки и дезинфекции высокого уровня в условиях ручной обработки эндоскопов**. Кроме этого, проведен анализ воздействия ДВУ на организм операционной сестры. Взяв несколько ДВУ: бианол 2%, триацид 4%, новодез форте 0,4%, виркон 1%, лизоформин 3000 2% и сравнив результаты, они пришли к выводу, что *использование бианола 2% и*



Слева направо: Е.А. Вайгандт, В.А. Саркисова, Ирины Антониади, Л.В. Горбунова

лизоформина 3000 2% - более щадяще действует на организм. Использование же более агрессивных ДВУ имеет под собой резонное желание сократить время воздействия ДВУ на организм, а это повышает риск трансмиссивных инфекций. А оптимальный вариант обработки эндоскопов - машинный.

Доклад о выборе дезинфектанта в условиях ручной обработки эндоскопов можно использовать как учебное пособие в работе на местах. В связи с требованиями главного санитарного врача Г.Г. Онищенко о запрете использования параформалиновых камер в операционных отделениях (санитарно-эпидемиологические правила СПЗ.1.1275-03) в нашем ЛПУ возникла проблема стерилизации лапароскопического инструментария (эндоскопов, световодов). Химическая стерилизация требует дополнительного помещения, дорогостоящих стериллянтов. **Решение проблемы заключается во внедрении плазменной стерилизации с применением установок «Стеррад».**

Интересные доклады были об организации работы в операционном блоке.

Я хочу рассказать о работе своего отделения, в котором работаю более 25 лет. **МУЗ «Заринская центральная городская больница»** представляет типовое многокорпусное больничное учреждение первой категории, которая подтверждена в 2008 году. Больница оказывает плановую и экстренную помощь жителям города Заринска и четырех сельских районов, входящих в Заринскую медико-географическую зону: Заринский, Залесовский, Кытма- ►



новский, Тогульский. Операционно-перевязочный блок осуществляет работу в четырех межрайонных отделениях стационара - хирургическом на 35 коек, травматологическом на 45 коек, гинекологическом на 45 коек и акушерском на 55 коек. В приемном отделении главного корпуса развернута и оборудована малая операционная для оказания экстренной амбулаторной помощи, в которой проводятся операции, небольшие по объему, не требующие последующей госпитализации больных. Отделение имеет семь операционных залов для оказания плановой и экстренной помощи. Лапароскопическая операционная оборудована стойкой «Эндомедиум» (г.Казань). В отделении работают **15 операционных медицинских сестер**, из них 5 имеют высшую квалификационную категорию, 7 - первую, 2 - вторую квалификационную категорию и 1 - молодой специалист. Все сотрудники операционного блока являются членами Ассоциации с 2006 года.

Нашим отделением накоплен интересный опыт работы.

В перевязочных мы не накрываем инструментальные столы, а **работаем индивидуальными укладками для каждого пациента**.

В операционных гинекологического, травматологического, акушерского отделений работаем индивидуальными инструментальными укладками на одну операцию, что позволяет в сложной эпидемиологической обстановке соблюдать инфекционную безопасность пациентов и персонала. **Организация единого операционного отделения дала возможность более полно и рационально использовать материально-техническую базу и кадры, рациональнее использовать современное медицинское оборудование, создала лучшие условия для постоянного роста квалификации операционных сестер.** Центральная всех операционных сделала возможной подготовку операционных сестер широкого профиля и обеспечила полную их взаимозаменяемость.

Наши медицинские сестры умеют работать, и работают не покладая рук в условиях, далеких от совершенства, но не всегда умеют продемонстрировать результаты своего труда, в который вкладывают свою душу, знания, умения. У наших операционных медицинских сестер, как и у работающих в городах, районных центрах, проблемы одни: *низкий престиж профессии в обществе, отсутствие перспектив в самореализации и личного роста, невнимание со стороны коллег-врачей, низкая оплата труда.* Пассивная жизненная позиция, которую выбирают для себя сотрудники из-за неуверенности в своих силах, так как доступ к своевременно нужной профессиональной информации затруднен или получен с опозданием, - заставляет чувствовать себя приниженными.

Президент Европейской ассоциации операционных сестер Ирины Антониади рассказала о работе европейских коллег. Каждая операционная медицинская сестра является членом профессиональной Ассоциации. В организации созданы комитеты, которые ведут работу в различных направлениях: например, научный, занимающийся научными исследованиями в операционном блоке. Дважды в год проводятся конференции, посвященные анализу и разбору профес-

сиональных ошибок. Наши зарубежные коллеги убеждены, что **самым эффективным и плодотворным является обучение, основанное на обсуждении ошибок в организации и осуществлении оперативного процесса.** При этом подчеркивается, что коллегам важно не просто делиться тем, какие ошибки имели место, но совместно их анализировать, раскрывая последовательность действий и факторов, оказавших негативное влияние на конечный результат.

Анализируя выступления своих коллег, президента РАМС В.А. Саркисовой, понимаешь, что новое время вносит новые требования, оставаясь в стороне от требований времени, мы остаемся за «бортом» жизни. Проведение такого рода конференций позволяет проводить **обмен практическим опытом, улучшая качество работы на местах.** В выигрышном положении находятся две стороны: пациент получает качественно выполненную медицинскую услугу, работник - удовлетворение от своей работы.

Ассоциация уделяет значительное внимание развитию профессии, распространению инновационного опыта, чему помогает выпуск собственного журнала «Вестник Ассоциации России». В.А. Саркисова призвала операционных сестер стать не только активными подписчиками издания, но и авторами его публикаций. Мы, операционные сестры, по достоинству оценили сборник для операционных и перевязочных медицинских сестер, разработанный и выпущенный РАМС, последний сборник для операционных сестер был издан Минздравом СССР в 1983 году. Аналогичные сборники методических рекомендаций разработаны для отделения реанимации и анестезиологии, психиатрической службы, консультативных поликлиник.

Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» проводит активную работу по повышению профессионализма. За прошедшие четыре года в научно-практических конференциях и семинарах, профессиональных конкурсах, проводимых Ассоциацией, приняло участие более 4000 человек. **Членство в Ассоциации расширяет сферу деятельности.** Мы можем заниматься исследовательской работой, делиться практическим опытом, получать современную и своевременную информацию, проводить конференции. Каждая практикующая медицинская сестра может изменить ситуацию своим личным примером - уделяя большое внимание своему профессиональному росту. Ассоциация призывает не стоять на месте, постоянно совершенствоваться и развивать сестринское дело, будущее профессии создавать вместе.

У нас есть профессиональная организация, с помощью которой мы можем поднять престиж своей профессии, смело говорить о своих проблемах и сообща решать их. Конференция вселила уверенность в том, что совместное решение проблемных вопросов позволит быть успешными, получать удовлетворение от своей работы и гордиться своей профессией. ☺

Л.В. ГОРБУНОВА, старшая операционная медицинская сестра, высшая квалификационная категория, МУЗ «Заринская центральная городская больница», г.Заринск



Раздельное питание

(Продолжение. Начало - в №3(75))

У раздельного питания есть история

Для натурального, здорового и оздоравливающего питания имеет значение не только то, что и сколько мы едим, но и когда и как. На это обратил внимание еще тридцать лет назад американский врач **д-р Говард Гей**. Он предположил, что **множество так называемых болезней цивилизации связаны не только с современным образом жизни, но и, прежде всего, с денатурированными продуктами питания и способами их комбинирования в процессе приема пищи.**

Д-р Гей проанализировал рационы людей, которых еще не коснулась бурно развивающаяся индустрия производства продуктов питания. Эти «дикие» люди в основном питались овощами и фруктами, орехами и зерновыми, а также - в небольших количествах - молоком и сыром. Они чрезвычайно редко страдали от язвы желудка или хронических запоров, от мочекаменной болезни и подагры, от ревматизма и астмы.

И, напротив, в «стране изобилия», регистрировалась ужасающе высокая детская смертность. Д-р Гей обвинял в этом способ кормления грудных детей детскими продуктами питания, содержащими чрезвычайно много крахмалов и сахаров, а кроме того - обычно перекармливать детей.

В то время особо ценным продуктом питания считалось мясо, которое дает «жизненную силу» и должно быть основой хорошего рациона. Доктор же утверждал, что средний американец потребляет в десять раз больше белков, «протеинов», чем ему требуется, и именно это является причиной ужасающего роста болезней, связанных с нарушением обмена веществ. Чересчур высокое потребление жиров в сочетании с недостатком движения является причиной лишнего веса и ожирения, которые приводят к плохому самочувствию и болезням.

Защитой от подобных нарушений д-р Гей считал **раздельный прием про-**

дуктов, богатых белками, и продуктов, богатых углеводами.

До нашего времени остались актуальными и верными следующие его утверждения.

◆ самой лучшей возможностью борьбы с болезнью будет устранение причин, которыми она вызвана,

◆ здоровый рацион большей частью должен состоять из сырых продуктов (овощей, фруктов, зерновых и орехов),

◆ в нашем рационе слишком много продуктов, богатых белками, - в основном животного происхождения,

◆ такие продукты питания, как белая мука, консервы, рафинированные растительные масла, считаются денатурированными, их следует постепенно заменять свежими полноценными продуктами,

◆ мы едим слишком много сладкого и жирного, что приводит к полноте - и в результате этого к различным болезням.

Главное - это равновесие

Продукты питания с так называемым «нейтральным» соотношением белков и углеводов должны составлять более половины, а еще лучше - до 80% дневного рациона. Это условие является причиной успехов метода раздельного питания при лечении всех видов расстройств обмена веществ. Поэтому современные принципы раздельного питания представляются наиболее приемлемыми. Большое содержание сырых продуктов на щелочной основе и балластных веществ позволяет организму усваивать питательные вещества самым лучшим образом.

По этой же причине раздельное питание считается диетой для тех, кто хочет похудеть.

При более углубленном анализе продуктов, образующих щелочную или кислую основу, можно установить, что **продукты с кислотной основой в большинстве входят в перечень продуктов, богатых белками или углеводами.** Теперь понятно, почему раздельное питание ограничивает потребление таких продуктов, а предпочтение отдает в основном



Юлия Анатольевна СИМБИРЦЕВА,

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

Основной тезис раздельного питания: «Продукты, богатые белками (т.е. белков в них больше 10%), не ешьте за один прием вместе с продуктами, богатыми углеводами (если в них более 20% углеводов)».



Советы медицинской сестры

▶ **продуктам, богатым балластными веществами**, и в результате - более легко перевариваемым продуктам на щелочной основе, т.е. растительным продуктам, не слишком калорийным. Когда процент фруктов, овощей и салатов в ежедневном рационе будет чрезвычайно высоким, то калорийность рациона для придерживающихся принципов раздельного питания будет весьма благоприятной.

Принцип с большими возможностями

Современные принципы раздельного питания - это программа, которую каждый человек может преобразовывать и приспособливать соответственно своим индивидуальным предпочтениям, потребностям и привычкам.

Начинайте с выбора продуктов питания для завтраков. Первый прием пищи должен состоять в основном из сырых продуктов на щелочной основе с высоким содержанием балластных веществ. Наиболее полезным будет завтрак из большой порции фруктов или из фруктового салата. Хотите сбавить в весе - ограничьтесь только этим. Если можете позволить себе больше калорий, добавьте бутерброд из хлеба с отрубями со сливочным маслом или сливками или бутерброд из хлеба с отрубями с творогом и зеленью. Лучше всего фрукты (салат или сок) принять за полчаса до следующих блюд завтрака.

Очень полезно **обед** составить из продуктов, богатых белками, так как для переваривания белков в желудке вам требуется больше времени, то есть они обременяют пищеварительную систему на более длительный период, чем еда, составленная из продуктов, богатых углеводами. Чем меньше вы съедите за обедом продуктов, богатых белками, тем меньше организм будет перегружен тяжелой работой переваривания. В результате вы не будете после еды ощущать «тяжесть в желудке».

Некоторым в начале перехода на раздельное питание трудно есть шницель, котлету или рыбное филе

без привычного гарнира (картофеля, макарон или хлеба), однако в процессе перестройки ощущение дискомфорта быстро пройдет. В любом случае начните обед с большой порции салата. Далее можно включить овощной бульон или овощной суп-поре, любую порцию мяса или рыбы или же блюдо из яиц или сои, дополненные большим количеством овощей. При желании в качестве десерта съешьте несладкие фрукты.

Ужин, богатый углеводами, наиболее легко усваивается организмом, так как после обеда или вечером углеводы перевариваются легче, чем белки. От продуктов, богатых белками, а также от несладких фруктов в этот период суток лучше отказаться. Съешьте на ужин, например, картофельную запеканку, или картошку в мундире с жирным творогом, или спагетти с оливковым маслом и сыром пармезан, или овощную запеканку с грибами. Разумеется, не следует отказываться от листового салата или десерта с бананами или свежим инжиром.

Впрочем, **раздельное питание настолько вариательно**, что вы можете по собственному вкусу, в зависимости от своего аппетита или жизненных обстоятельств чередовать обед, богатый белками, с ужином, богатым углеводами, и т.д.

Если для вас по какой-либо причине затруднительно скрупулезно разделять продукты, богатые белками, и продукты, богатые углеводами, в один прием пищи, то **придерживайтесь некоторых других принципов современного раздельного питания:**

◆ не ешьте постоянно одновременно продукты, богатые белками, и продукты, богатые углеводами;

◆ большая часть дневного рациона должна состоять из продуктов на щелочной основе, т.е. из овощей, салатов и фруктов, лучше в сыром виде;

◆ уже за завтраком старайтесь, есть преимущественно сырые про-

дукты с большим количеством балластных веществ;

◆ пищу, богатую белками, лучше принимать за обедом, а пищу, богатую углеводами, - вечером;

◆ постарайтесь ограничивать себя в белках животного происхождения (мясо и мясные продукты). Заменяйте их рыбой или пищей, содержащей растительные белки (соевыми продуктами). Бобовые (хотя они и трудно перевариваются), побеги, орехи и семена тоже содержат много белков;

◆ продукты с высоким содержанием углеводов, прежде всего, должны быть полноценными и нерафинированными, т.е. вы должны предпочитать, например, хлеб с отрубями;

◆ углеводы вроде сахара или других подсластителей следует по возможности ограничивать. Лучше употребляйте сухофрукты и мед;

◆ вы можете начать с одного дня в неделю, посвященного раздельному питанию, а затем увеличивайте число таких дней.

Кроме того:

Продукты готовьте щадящим способом. Предпочтительнее всего тушить, варить, быстро обжаривать или запекать под грилем.

Ешьте медленно. Каждый кусочек пережевывайте и смачивайте слюной, особенно если речь идет о продуктах, богатых углеводами, например, хлеб. Здесь процесс пищеварения начинается уже во рту. Если вы будете есть неторопливо и спокойно, к вам быстрее придет чувство насыщения!

Организму гораздо легче будет усваивать питательные вещества, которые поступают в него с пищей, если вы будете поддерживать его хорошее состояние легкой гимнастикой и активными движениями. Старайтесь хотя бы один раз в день подняться по лестнице, сделать несколько наклонов и приседаний или несколько минут побегайте на месте. ☺

Продолжение следует.

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





ПЯТЫЙ ГОД ЖИЗНИ: «ДАВАЙ ПОГОВОРИМ»

Пятый год - середина дошкольного периода. Как незаметно мы до нее добрались. А ведь именно в этом возрасте окончательно (!) формируются главные черты характера маленького человека. Не приучен убирать за собой игрушки - и не будет этого делать в будущем уже со всеми прочими предметами. Если «хочу» воюет с «надо» и побеждает, - готовьтесь оказаться лицом к лицу с рабом хотений и желаний.

Иногда родители удивляются: «Мы-то такие послушные были, аккуратные, занимались с удовольствием, так от кого же наша дочка унаследовала лень и капризность?». А произошло это, наверное, потому, что воспитанием занимались мало и плохо. Как вы думаете? Не отрицая влияния наследственности и прочего, все-таки уповаем на ваш родительский долг - ВОСПИТЫВАТЬ свое чадо. Это же относится и к речи. Влияние окружающих, той обстановки, где живет ребенок, имеет огромное значение. **Чем старше ребенок, тем большее воздействие на него оказывает мир, в котором он живет.**

Начнем с чтения. Мы много ранее уже говорили, что и как читать. Теперь, когда вашему ребенку идет пятый год, он обладает хорошей памятью и, как правило, легко запоминает довольно длинные стихи. Но... Конечно, надо читать и стихи, и прозу. Все ли понимает ребенок из читаемого? Все ли слова знакомы?

Вот вы сели вечером с хорошей книжкой, почитали. **Обсудите с ребенком прочитанное, а то и расскажите что-нибудь в тему.** Кроме того, потихонечку учите его пересказывать прочитанное, иначе у него не будет развиваться умение высказывать свои впечатления и мысли свободно.

Итак, **читаем, пересказываем, рассказываем.** И, конечно, **продолжаем копить слова.** Их становится все больше и больше. Объясняем малышу но-

вые названия, это уже **более сложные слова**, обозначающие то, о чем ребенок еще недавно не знал. Например, эскалатор, экскаватор, светофор. Познакомьте ребенка с этими предметами, показав их на картинках или, при случае, вживую. Тут же или попозже малыш назовет все, что увидел, а у вас еще и несколько загадок припасено в тему: *«Нам шагать по лестнице незачем с тобой - лестница-чудесница бежит сама собой»; «Как у наших у ворот роет, роет землю крот. Куча в рот земли войдет, если крот откроет рот»; «Разных три имеет глаза, но откроем их не сразу: если глаз откроет красный - значит, стой! Идти опасно! Желтый глаз - подожди, а зеленый - проходи».* Ребенок без труда сможет отгадать их, так как прекрасно представляет предметы, о которых говорится в загадках. Верхом творчества в данном случае будет рисование светофора или эскалатора.

Продолжаем осваивать новые слова во время деятельности, и стараемся сделать саму деятельность разнообразной. Хорошо известно, что активные, тонкие движения пальцев рук стимулируют развитие детской речи. Ребенку уже приходилось держать в руке карандаш и использовать его по назначению. Но задания, которые вы предложите ему теперь, выведут малыша на новый этап. Ведь до школы уж рукой подать! Там вас ждут письменные задания, ни с чем не сравнимая прелесть шатающихся палочек



Тамара Васильевна КАСЕЕВА,

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

Часто родители с гордостью говорят о том, что ребенок предпочитает играть один, с игрушками или с компьютером. Конечно, хорошо, что ребенок может себя занять, но не стоит слишком уж увлекаться этим. Ничто не заменит ребенка общения с родными. Малыш пятого года жизни тянется к взрослым, ему интересно поговорить с ними, поделиться своими мыслями, наблюдениями, тревогами, радостью. Ему уже под силу терпеливо, до конца выслушать ваш ответ на его вопрос, ваши объяснения.





В сказках о животных и в разговорах о них звучат выражения типа «медвежья шкура», «волчий хвост». Ребенок не сразу усваивает притяжательные прилагательные, приравнивается к ним, пробует разные варианты: «лисиная нора» «белкино дупло». Покажите картинку и правильно произнесите слово: «беличье дупло», «птичье гнездо», «охотничье ружье», «волчье логово», «лисиная нора». Такого рода ошибки говорят о том, что слов становится все больше, предложения становятся все сложнее.

и разнобойных крючочков. Подготовимся к встрече с ними.

Попробуйте предложить ребенку вот такие задания: **обведи; раскрась; заштрихуй; дорисуй; продолжи узор.** Пусть ваше чадо штрихует и обводит, продолжает линии - ровные и волнистые. Рисует и дорисовывает. Такие занятия не должны быть слишком длительными: заштриховал несколько фигурок - достаточно на сегодня, обвел несколько рисунков - и хватит.

Подумайте о столике для малыша и о его позе при выполнении таких заданий и об освещении рабочего места ребенка. Пальчики ловко управляют с карандашом, получаются хорошие штриховки и обводки (не сразу, но получаются), а вы уже готовы к новым заданиям.

Учите ребенка вставлять слова, слоги, словосочетания в рифмованные тексты, заканчивать знакомые строчки: «У меня зазвонил теле... (фон). Кто говорит? ... (слон)», «Муха, Муха, Цоко... (туха), позолоченное ... (брюхо), Муха по полю по... (шла), Муха денежку на... (шла). Пошла Муха на ... (базар) и купила ... (самовар)», «В цирке я устал немножко - громко хлопал я в ла... (дошки)», «Дровосеки рубят бор - есть у каждого то... (пор)»; «тра-тра-тра - в детский сад идем с у... (тра)», «со-со-со - отвалилось колесо... (со)», «бы-бы-бы - собирали мы гри... (бы)», «да-да-да» - в доме кончилась во... (да)».

Попробуйте попросить ребенка дополнить предложение, да не простое,

а сложное. Точнее, ребенок сам делает предложение таковым. Например, вы говорите: «*Маша сегодня надела теплую куртку, шарф, варежки, потому что...*». Почему? Примерный ответ: «*Потому, что пришла зима и стало холодно*». Обратите внимание, закончит ребенок предложение коротким или длинным словосочетанием. А вдруг получится целый рассказ? Тогда не перебивайте ребенка, выслушайте его, дайте закончить мысль.

Можно использовать и **вариант вопроса, сопровождаемого показом определенного предмета.** Вы достаете, например, тарелку и спрашиваете, для чего она нужна. Малыш дает несколько объяснений, называя функции тарелки. Иногда ребенок даже сообщает, какие бывают тарелки, какие тарелки мама не разрешает брать и почему. Заготовьте вопросы и картинки (с ними всегда легче): «*Покажи, в чем варят суп. Как это называется?*»; «*Покажи, на чем жарят картошку, котлеты. Как это называется?*». Задания такого рода помогают ребенку точнее высказываться, правильнее подбирать слова.

Если раньше **прилагательных**, то есть обозначений признаков, в речи малыша было явно недостаточно, то теперь **нужно уделить им самое пристальное внимание.** Простейший способ сделать это - использовать задания типа: «**Назови, какой**». Это вообще не требует от вас усилий: показываете чашку и спрашиваете, какая она. Ну а ребенок старается подобрать слова: «белая, высокая, блестящая» и т.д. В случаях явных затруднений помогите, поставьте малыша перед выбором: «*Чашка широкая или узкая; легкая или тяжелая; белая или разноцветная?*». Показываете полотенце и спрашиваете «*Какое оно?*». Ребенок может ответить: «*Большое, мягкое, пушистое, жесткое, банное, цветное, полосатое...*». И ваш вопрос вроде бы не в тему: «*А оно тебе нравится? Почему?*».

Вариантом этого задания служит «**Скажи по-другому**», когда ребенку предлагается вспомнить слова, похожие на названное: «*Неряшливый мальчик - а как еще по-другому можно сказать про него?*» (грязный, неаккуратный).

Продолжайте работу над усвоением обобщающих понятий. Назови-



Детская для взрослых

те понятие «посуда», а затем попросите назвать, что же относится к этому слову. Если ребенок затрудняется, пройдите вместе на кухню, пусть покажет эту самую посуду, а уж потом назовет. Можно сделать наоборот: вы перечисляете отдельные предметы, а малыш называет одним словом («шорты, майка, футболка, рубашка, куртка - это... (одежда)»). Вы уже знакомили малыша этими словами, показывали ему предметы и картинки, разрешая пользоваться, действовать с предметами. И теперь делаем так же. Только операции, которые вы можете доверить ребенку, расширяются: пусть попробует вытереть «посуду», достать «белье» из стиральной машины и рассказать, что делает. Можно попробовать такие задания:

◆ **продолжи ряд:** «груша, яблоко...», «стул, диван...»;

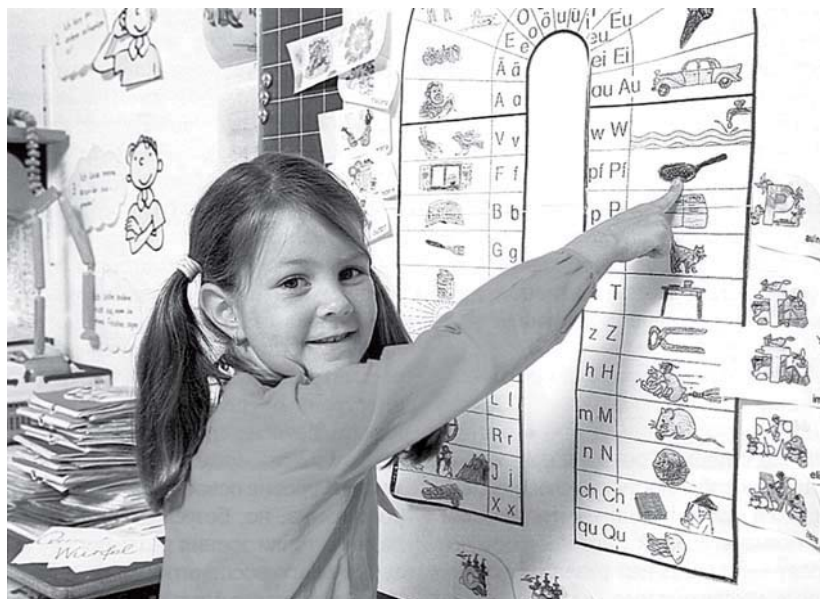
◆ **назови одним словом:** «ромашка, роза, колокольчик - это...», «картошка, капуста, морковь, лук - это...».

Пробуйте и учите определять **«лишний предмет»**. Пусть ребенок покажет на не подходящий к определенной группе предметов один предмет, назовет его и объяснит, почему он так думает: «Мяч, кукла, шапка, пирамида» - что не подходит и почему? «Ворона, голубь, орел, кошка» - кто лишний и почему? «Стол, часы, диван, стул» - что не подходит к другим предметам и почему?

Показывая ребенку картинки с изображением предметов или называя эти предметы, **спрашивайте, что делает этот предмет:** «самолет - летает; лягушка - прыгает; корабль - плывет; доктор - лечит». С удовольствием ваш малыш будет поправлять вас, когда вы скажете: «бабочка плавает, а рыбка летает», «лопата пилит, а пила копает», «ветер падает, а снег дует». Давайте малышу возможность поправить вас, заметить «ошибки», сказать правильно.

Или постройте задание по-другому: «арбуз деревянный, а ящик спелый»; «море стеклянное, а окно глубокое», «шуба речная, а рыба меховая».

Грамматика - дело действительно сложное, поэтому не перегружайте малыша заданиями. Возьмем, например, игру для развития зрительного внимания и зрительной памяти (кстати, основа для правильного списывания в даль-



нейшем). Вот вы поставили перед ним на столе несколько игрушек или предметов, ребенок назвал их, а потом по вашей просьбе закрыл глаза, в это время вы убрали некоторые предметы. Теперь попросите его открыть глаза и сказать, чего не хватает на столе, что вы убрали. Выполнил ребенок это - и не надо долбить его аналогичными заданиями еще полчаса. Пусть лучше займется чем-нибудь другим.

А немного погодя предложите, например, **«поиграть в игру с его ушками»**, которая направлена на развитие слухового внимания и развитие умения слушать, слышать и выделять звуки (фундамент для правильного письма, письма без пропусков букв и замены одной буквы на другую: «ш» на «с» и наоборот, «д» на «т», «в» на «ф», «ч» на «щ» и т.п.). Предложите ребенку хлопнуть в ладошки, когда он услышит **«свистелку» - звук «С»** - «поймать» его, когда вы будете произносить разные звуки: «а», «о», «С» (хлопок), «у», «ы», «и», «С» (хлопок). Затем, можно «ловить» «свистелку» уже в словах. Вы предлагаете ряд любых слов и включаете слова со звуком «С», который должен находиться не только в начале слова, но и в середине, и в конце. Например, «молоко», «Санки» (хлопок), «улыбка», «барaban», «носок» (хлопок), «ракета», «кукла», «лопата», «косянка» (хлопок), «парус» (хлопок) и т.д. Так же можно «ловить» и **«мычалку»** (звук «М»), **«шипелку»** (звук Ш), **«жужжалку»** (звук Ж).

Поговорим о грамматике, без которой правильно говорить не будешь.

Для закрепления употребления предлогов давайте точные, конкретные поручения. Например: «Возьми банку со стола и поставь ее на подоконник».

Поручение выполнено, спросите, откуда была взята банка и куда поставлена. Игра в поиск спрятанного предмета тоже будет кстати: «Найди (что-то) и скажи, где это было». Или сложите кучкой несколько предметов на одном месте (на столе), а один - отдельно (под креслом). Пусть малыш перечислит их, точно указав, где что находится.



Детская для взрослых

На пятом году ребенку доступны элементы словообразования, когда он должен изменить слово по образцу или сформулировать ответ на ваш вопрос, используя различные суффиксы. Например, изменить слово по схеме «большой - маленький»: «Большая ложка. А как сказать про маленькую? Ложечка», «У папы большая книга, а у нас с тобой маленькая... что? Книжечка». И т.п.

Или образовать прилагательное от существительного: «Стол сделан из дерева. Он какой? Деревянный. Какие деревянные предметы ты знаешь? Назови», «Гвозди сделаны из железа. Они какие? Железные. А какие еще ты знаешь железные предметы? Назови». «Варежки связаны из шерсти. Они какие? Шерстяные». И т.д.

Интересный прием, с помощью которого хорошо вводить в активную речь ребенка слова с суффиксами, - **совместное «чтение» текстов, содержащих пиктограммы**. Надо сказать, этот прием очень действенен и для закрепления грамматических форм. Взрослый читает текст, а ребенок называет картинку, расположенные в тексте по смыслу содержания читаемого. Чтобы ребенку знать, в каком месте они читают, взрослый водит указкой или пальцем по строчке и на нужной картинке останавливается. Такое упражнение очень помогает воспитывать активное внимание ребенка, а к тому же может побудить его к чтению. Тексты с пиктограммами часто помещаются в журнале «Веселые картинки». Их нетрудно изготовить и самим: текст можно напечатать, а маленькие картиночки нарисовать или приклеить. Удобно брать для этих целей тексты небольших сказок.

Когда вы играете с ребенком, между вами идет диалог. **На пятом году жизни ребенок уже способен на небольшой монолог, то есть становится доступным связное высказывание**. Сделать для ребенка монолог привычным помогут картинки. На первых порах нужно стараться получить рассказ хотя бы из нескольких предложений. Приготовьте картинки, изображающие какое-нибудь событие, по ним удобно составить рассказ. Например, времена года. Причем на картинках должна быть изображена не только природа, но и люди. Ребенок рассказывает (с вашей помощью, с помощью наводящих

вопросов), какая погода бывает, каковы главные признаки определенного времени года, как ведут себя животные и люди, чем они занимаются и т.д. Когда небольшое повествование по картинке будет удаваться, перейдите на пересказы с помощью ваших вопросов, без опоры на картинку.

Пора нам поговорить о **звукоразношении**. Оно тоже становится все лучше и лучше. Но у части детей еще существуют проблемы с произношением, кто-то заменяет сложные звуки на простые, кто-то и вовсе пропускает их в речи. Вообще **к пяти годам ребенок должен уже чисто произносить практически все звуки, в том числе такие сложные, как «Ш», «Ж», «Ч», «Щ», «Р», «Л»**. Возможна ситуация, когда ребенок не всегда правильно произносит звуки, особенно в трудных, многосложных словах. **Четкость звучания, хорошая дикция вырабатываются у ребенка, который знает много стихов наизусть, которого тренировали в произношении чистоговорок**. Пусть малыши неторопливо, красиво произнесет наизусть стихотворение, перескажет сказку или составит рассказ по картинке. Помогите ему, если какое-то слово вызвало затруднение. Не передразнивайте и не повторяйте его ошибок. Просто назовите слово правильно.

К пяти годам ребенок прощается с привычкой смягчать звуки и пропускать слоги. Если к пяти годам у него сохраняется стойкое неправильное произношение звуков, а также перестановки звуков и слогов, замены, недоговаривания и т.п., обратитесь к логопеду. (Не следует самостоятельно пытаться получить желаемый звук, требуя от ребенка правильного произношения. Этими действиями вы можете только навредить и получить результат, прямо противоположный ожидаемому). Эти возрастные рамки касаются только нарушений звукоразношения. Если же ребенок не разговаривает или очень плохо разговаривает на «непонятном» для окружающих языке, а также, если вас серьезно беспокоят какие-то вопросы, связанные с речью вашего малыша, обращайтесь к логопеду раньше. Очень часто принятые вовремя меры приводят к отличным результатам, и ребенок к школе забывает о своих проблемах. ☺

Итак, к пяти годам:

- ◆ обладает словарным запасом около 3000 слов;
- ◆ пользуется предложениями из 5-6 слов;
- ◆ пользуется всеми типами предложений, в том числе и сложными;
- ◆ пользуется прошедшим, настоящим и будущим временем глаголов;
- ◆ ориентируется и определяет «право - лево» у себя (у других - не всегда);
- ◆ знает простые антонимы «тяжелый - легкий», «твердый - мягкий»; «далеко - близко»; «высоко - низко»; «длинный - короткий»;
- ◆ способен к некоторым формам словообразования;
- ◆ употребляет предлоги в речи и называет действия с ними;
- ◆ знает свой адрес, фамилию и имя (свои и родителей);
- ◆ считает до 10; знает и последовательно называет времена года;
- ◆ владеет элементами обобщения, умеет выделить лишний предмет;
- ◆ правильно произносит практически все звуки;
- ◆ готов к выделению заданного звука на слух из ряда звуков или слов;
- ◆ совершает качественный скачок в овладении связной речью: способен составить рассказ по картинке, пересказать текст в нужной временной и логической последовательности.





Малышам нельзя плакать

Психологи из Великобритании считают, что врачи сильно недооценивают значение детского плача. Спокойное отношение медиков к проблеме обусловлено тем, что в первые месяцы жизни малыш довольно часто расстраивается.

Ведь как раз в этот период кроху мучают колики, которые признаются одной из основных причин плача, и даже незначительный дискомфорт провоцирует безудержные рыдания.

А между тем, если ребенок часто и надрывно плачет, это может привести к раннему прекращению грудного вскармливания, преждевременному вводу твердого прикорма в рацион малыша и нарушению связи между матерью и ребенком. Такие последствия нежелательны для нормального роста и развития младенца.



Родственный кариес

Микробиологи США приступили к воссозданию генеалогического древа человечества, опираясь на исследования зубной бактерии *Streptococcus mutans*, которая является основным возбудителем кариеса.

Эта бактерия мутировала в течение десятков тысяч лет под влиянием климатических изменений при перемещении человеческих племен. Вместе с человеком бактерия прошла свой параллельный путь эволюции, который можно назвать коэволюцией. Пока что выводы исследователей не противоречат данным, полученным археологами генетиками. Но исследования продолжаются.

Рано не влюбляйтесь

Изучив случаи удачной длительной совместной жизни, ученые обнаружили, что страстная первая любовь может стать нереалистичным мерилем, так как более взрослые отношения с новыми партнерами неизбежно покажутся скучными.



Антропологи из Нью-Джерси обнаружили неопровержимые материальные доказательства прочности романтической любви. Проводя томографию мозга, они выявили, что деятельность мозга у тех, кто счастливо прожил вместе более 20 лет, сходна с показателями тех, чей роман длится менее полугода. По-видимому, романтическая любовь призвана не только служить толчком к сближению пары, но и сохранять и укреплять длительные отношения.

Гиревой спорт

В Заринске состоялось первенство Алтайского края по гиревому спорту среди ветеранов. На соревнования собрались спортсмены Краснощековского, Целинного, Заринского, Тогульского, Алейского и других районов и городов края.

Больше всех золотых медалей завоевали хозяева соревнований: заринские гиревики оставили дома семь медалей высшего достоинства. Второе место в общекомандном первенстве заняли спортсмены Заринского района. Тройку лучших замкнули представители Тогульского района.

Победителями в своих весовых категориях стали: Владимир Вовк, Владимир Пряхин, Виктор Маношкин, Сергей Шишкин, Сергей Болотин, Виктор Гейст, Влад Комиссаров - из Заринска; Василий Перегудов и Петр Жинкин - из Краснощековского района; Василий Мартынов, защищавший честь Усть-Калманского района; Александр Груднин - из Заринского района; Михаил Постников и Алексей Тупилкин - из Тогульского района; рубцовчанин Виктор Слещов; барнаулец Александр Бочаров.

Поздравляем!

В малом зале краевой администрации прошло награждение спортсменов, показавших высокие результаты в новом спортивном сезоне.

- Развитие спорта - одно из приоритетных направлений социальной политики Алтайского края, - подтвердил Губернатор Алтайского края А.Б. Карлин. - Мы все испытываем чувство гордости, наблюдая за достижениями алтайских спортсменов. Администрация края имеет возможность внести свой вклад в улучшение этих результатов: это - развитие краевого училища олимпийского резерва, создание новых специализированных детско-юношеских спортивных школ, увеличение бюджетного финансирования на спорт высоких достижений, начало строительства и реконструкции спортивных сооружений, оснащение спортсменов современным спортивным инвентарем.

В 2007 году введен в эксплуатацию спортивный комплекс в г.Рубцовске, в конце прошлого года вступил в строй 50-метровый бассейн спорткомплекса «Заря» в г.Бийске. В этом году завершается строительство современного спортивного центра с универсальным игровым залом в г.Барнауле и реконструкция лыжно-биатлонного комплекса краевого училища олимпийского резерва. По программе «Газпром-детям» г.Славгороду выделено 30млн. рублей, осенью там появится крытый хоккейный корт с искусственным льдом. Десятки спортивных сооружений появились на селе благодаря проведению краевых Олимпиад.

Женская команда по хоккею на траве «Коммунальщик» выиграла Кубок Европы во Франции. Команда «Алтай» выиграла чемпионат России по хок-



кею с шайбой среди команд I лиги. Чемпионат России среди команд I лиги выиграла *баскетбольная команда края «АлтайБаскет»*. Дзюдоист **Иван Нифонтов** стал чемпионом Европы.

На зимней Спартакиаде народов Сибири в Иркутской области сборные команды Алтайского края завоевали первое место *в полиатлоне*, вторые места *в горнолыжном спорте, лыжных гонках и конькобежном спорте*. А на Всероссийских сельских Играх в г.Ханты-Мансийске блистали *гиревики* из Кулундинского, Павловского, Петропавловского и Славгородского районов, а **семья Коваленко** из Ключевского района стала победителем соревнований среди спортивных семей Российской Федерации.

Три золотые медали на Спартакиаде учащихся России завоевали юные лыжницы краевой экспериментальной команды «Сочи-2014» **Елена Серохвостова** из г.Заринска и **Ярослава Черданцева** из г.Новоалтайска. Пять медалей различного достоинства, из которых три золотые, внесла в копилку сборной команды России, выступая на чемпионате мира по лыжным гонкам и биатлону среди слабовидящих спортсменов, **Татьяна Ильюченко** из г.Бийска.

На чемпионатах России только в марте-апреле этого года алтайские спортсмены завоевали десятки медалей различного достоинства на Всероссийских и Международных стартах. Сегодня более 70 спортсменов Алтайского края входят в составы сборных команд Российской Федерации только по олимпийским видам спорта (в 2006г. - 24чел.)

Мы думаем о том, что будет завтра. Если говорить о приоритетах, я считаю, что любые затруднения не должны влиять и не должны оказывать слишком сложного влияния на ряд базовых отраслей. Это, конечно, социальная сфера, необходимость поддержания соответствующих стандартов жизни. Это же касается и финансирования физической культуры и спорта, потому что это качество и продолжительность жизни наших людей.

Уверен, что в крае будут ежегодно раскрываться новые спортивные таланты, а на спортивных аренах России, Европы и Мира подниматься флаг и звучать гимн Российской Федерации в честь спортсменов Алтайского края. Здоровья Вам, успехов, новых побед и рекордов!

После поздравительной речи А.Б. Карлин наградил денежными сертификатами лыжников, полиатлонистов, конькобежцев и других спортсменов по итогам выступлений на VII зимней Спартакиаде народов Сибири, IV зимней Спартакиаде учащихся России, Всероссийских зимних сельских Играх и других крупных российских и международных соревнованиях. **В числе награждаемых было 32 человека:**

Иван Гуляев, МС, краевой спортклуб; чемпион Спартакиады народов Сибири - золото в эстафете, бронзовая медаль в гонке, Чемпион России, неоднократный победитель и призер этапов Кубка России; **Марина Зятькова**, МС, КУОР; чемпионка Спартакиады народов Сибири - золото в гонке, серебряная медаль в эстафете, победитель и призер этапов Кубка России; **Павел Шемякин**, КМС, КУОР; чемпион Спартакиады народов Сибири - золото в эстафете; **Евгения Лубанец** (КМС, КУОР), **Ирина Лусникова** (МС, КУОР), **Екатерина Дубинина** (КМС, КУОР) - серебряные призеры Спартакиады народов Сибири в эстафете; Чемпион Сибири **Надежда Кулик** (КМС, АГУ), **Евгений Широких** (КМС, АПУ), **Александр Бажин** (КМС, АПУ) -



серебряные призеры Спартакиады народов Сибири; **Дмитрий Лосицкий**, МС, КУОР, КГУ «Клевченя»; чемпион Спартакиады народов Сибири - 1 золотая, 2 серебряные, 1 бронзовая медали, неоднократный призер Первенств и этапов Кубка России среди юниоров; **Иван Башков**, КМС, КГУ «Клевченя»; чемпион Спартакиады народов Сибири; **Иван Томилов**, КМС, КУОР; бронзовый призер Спартакиады учащихся России, неоднократный победитель Всероссийских соревнований, чемпион России среди юношей; **семья Коваленко** (Николай, Татьяна, Даша) - 1 место, Ключевский район; **Антон Воропаев** (гири) - 1 место, Павловский район; **Сергей Педора** (гири) - 2 место, Кулундинский район; **Елена Капустина** (гири) - 2 место, Петропавловский район; **Виталий Журавлев** (гири) - 2 место, Кулундинский район; **Александр Кальмайер** (гири) - 3 место, Немецкий район; **Алексей Павлович Колесник**, тренер по спортивным семьям, Ключевский район; **Владимир Григорьевич Дергунов**, тренер по гиревому спорту, Новичихинский район; **Иван Нифонтов**, МСМК, краевой спортклуб, дзюдо; чемпион Европы, бронзовый призер Супер Кубков Мира; **Евгений Пинаев**, МС, КГУ «Горные лыжи»; серебряный призер Чемпионата России по горным лыжам, участник всемирных студенческих Игр в Харбине; **Никита Полещюк**, КМС, КУОР; победитель II этапа Кубка России по лыжному гонкам; **Кристина Аносова**, КМС, КГУ «Клевченя»; серебряный призер всероссийских соревнований среди молодежи «Серебряные коньки»; **Александр Ветров**, КМС, краевой спортклуб; победитель Чемпионата России по горным лыжам, среди спортсменов с нарушением опорно-двигательного аппарата; **Евгений Николаевич Ветров**, тренер победителя Чемпионата России Александра Ветрова; **Игорь Геннадьевич Вотяков**, тренер чемпиона Европы Ивана Нифонтова; **Виктор Максимович Ткаченко**, тренер чемпионов Спартакиады народов Сибири: Андрея и Артемия Гельманова, Ивана Гуляева; **Геннадий Владимирович Жамин**, тренер чемпиона России среди молодежи, бронзового призера Спартакиады учащихся России по биатлону Ивана Томилова; **Алексей Леонидович Андронов**, Президент федерации горнолыжного спорта и сноуборда Алтайского края, лучший организатор соревнований 2009 года.

В марте 2009 года Губернатором края А.Б. Карлиным за высокие спортивные достижения на Чемпионате Мира по лыжным гонкам среди слабовидящих спортсменов награждались **Татьяна Ильюченко** (тренер-лидер **Валерий Кошкин**), а также победители Спартакиады учащихся России по лыжным гонкам **Елена Серохвостова** и **Ярослава Черданцева** (тренер **Сергей Зорин**). ☺





Игра - ведущий вид деятельности детей дошкольного возраста

(рекомендации педагогам и родителям по организации игровой деятельности)



Ирина Владимировна КОРНЕВА,

воспитатель Центра развития ребенка, МДОУ «Детский сад №226» Центрального района г.Барнаула

Игра сопровождала и сопровождает человека на протяжении всей его истории. Она раскрепощает, способствует формированию умственных и физических способностей ребенка. Тот, кто в детстве играл в разнообразные игры, быстрее находит общий язык в общении с разными людьми.

Для того чтобы научить ребенка выполнять определенные действия с окружающими его предметами, надо, чтобы он с раннего детства видел, как ими пользуется взрослый.

Любую ситуацию ребенок должен прожить самостоятельно - и в этом ему поможет игра. Взрослый в данной ситуации занимает позицию помощника, он проговаривает все свои действия, задавая образец.

Например: мама наливает чай в кружку и проговаривает: «Сейчас я налью в кружки заварку, кипяток, положу, по одной ложке, сахара, и мы будем пить чай». Ребенок постепенно запоминает действия, которые потом проигрывает с куклами или со взрослым.

С не меньшим интересом ребенок будет играть также с продуктами, из которых вы готовите: тестом, фруктами или овощами; подражая вам, он также будет их чистить, нарезать, заполнять ими свою игрушечную посудку и формочки - одним словом, готовить различные блюда. Детское воображение сотво-

рит невероятные блюда, за которые вы обязательно должны похвалить ребенка.

Например:стряпая булочки, взрослый вместе с ребенком может слепить персонажей сказки «Колобок» или приготовить пирожки для Маши из сказки «Три медведя».

В каждую игру можно играть с одним малышом, а можно и с несколькими. А еще лучше играть всей семьей, хоть на несколько минут откладывая свои дела.

Сделайте ваш отдых полезным, содержательным и интересным. Оборудование подвижных игр доступно каждой семье: это обручи, мячи, веревка, скакалка и т.д. Можно поиграть в такие игры, как «Успей занять», «Удочка», «Лошадки», «Охотники и утки».

Например: подвижная игра «Удочка» подразумевает участие всей семьи. Правила игры очень просты: выбирается водящий - «рыбак», остальные игроки будут «рыбками». «Рыбак» встает в центр круга, в руках у него ве-



Воспитай здоровым

ревка-удочка, «рыбки» располагаются по кругу. «Рыбак» раскручивает веревку-удочку не выше 10 см от земли, чтобы все игроки-рыбки могли ее перепрыгнуть. Кого веревка заденет, тот выходит. Эта игра развивает внимание, учит выполнять правила, а также позволит сделать ваш отдых более интересным.

Есть игры, которые требуют определенной подготовки: что-то нарисовать, вырезать, найти картинки, сделать маски. Это можно делать вместе с ребенком при подготовке к семейным праздникам (дни рождения, семейные праздники, Новый год и т.д.).

Можно использовать для игр не только отведенные место и время. Например, дорога домой из детского сада, поездка в транспорте, в очереди к врачу и т.д. Здесь уместно использовать словесные игры, загадки («Доскажи словечко», «Найди рифму», «Какое число пропущено», «Кто больше слов придумает на букву...»).

Такие игры могут служить своеобразным мостиком, по которому взрослым легко попасть в мир детских проблем и интересов. В них очень хорошо развиваются слуховое внимание и речь.

Такие разные игрушки

Чем заняты ваши дети дома? Играют в игрушки. Какие же игрушки им необходимы?

Для детей, в первую очередь, нужны куклы, изображающие взрослых людей разных профессий или персонажей из известных сказок.

Для игры с куклой необходимы подходящая по размеру мебель, посуда.

Мягкие игрушки, изображающие животных.

Машины и разнообразный транспорт. Механические заводные игрушки развивают интерес к технике.

Очень полезны разнообразные строительные наборы и конструкторы. Они открывают простор для ребячьей фантазии. Для детей старшего дошкольного возраста подходят наборы из большого количества деталей, которые соединяются между собой различными способами. Пользование таким набором дает



ребенку навык завинчивания гаек, действий с ключом.

Самые интересные игрушки у детей - **самоделки**. Особенно ценны они тогда, когда ребята сами вместе со взрослым, под его руководством включаются в процесс изготовления самодельных игрушек. Это развивает их самостоятельность, воспитывает желание трудиться.

Например, такими игрушками могут стать бумажные куклы, нарисованные мамой, с одеждой, разными видами причесок, а ребенок их с большим удовольствием раскрасит и вырежет. Или обычный спичечный коробок может стать машинкой, предметом кукольной мебели, сказочным персонажем. Принесенные с лесной прогулки желуди или шишки могут быть превращены в лесных человечков или животных.

К ценным игрушкам для детей следует отнести **настольные игры** (шашки, шахматы, лото, домино), которые направлены на развитие смекалки, логики, внимания. В такие игры могут играть от двух и более детей и взрослых. Эти игры помогают формировать и развивать коммуникативные навыки детей: умение слышать партнера, договариваться, уступать в споре, отстаивать свою точку зрения.

Важно выработать у ребенка привычку беречь игрушки, аккуратно их складывать, убирать после игры.

При организации совместных игр с ребенком нельзя подавлять их инициативу, навязывать свои идеи. ☺

Желательно научить ребенка делиться игрушками при игре со сверстниками, дарить игрушки, которые смастерил сам, другим детям. Пусть ребенок почувствует радость от того, что доставил удовольствие другому.





Татьяна Владимировна СИНКИНА,

заведующая отделением профилактики и индивидуального прогнозирования злокачественных новообразований, врач-онколог первой категории



Юлия Николаевна ДИМИТРИАДИ,

врач-онколог второй категории отделения профилактики и индивидуального прогнозирования злокачественных новообразований



Валентина Дмитриевна ПЕТРОВА,

заместитель главного врача, кандидат медицинских наук, врач-онколог высшей категории - ГУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», г.Барнаул

Радиация - как фактор риска развития злокачественных новообразований

Канцерогенность (способность вызывать рак) ионизирующей радиации неоднократно была показана в эпидемиологических исследованиях, проведенных среди различных групп населения, подвергавшихся облучению по медицинским показателям, на рабочем месте, включая ядерные производства, при испытании атомного оружия, в результате аварии на АЭС и других ядерных установках и, наконец, при атомной бомбардировке Хиросимы и Нагасаки. Эти исследования показали, что ионизирующая радиация вызывает практически все формы злокачественных опухолей.

Длительное (более 40 лет) наблюдение за когортой из 93000 человек, переживших атомную бомбардировку в Хиросиме и Нагасаки, выявило, что рост заболеваемости злокачественными опухолями в этой когорте начался с лейкозов - рака крови, пик заболеваемости которыми был достигнут через 10 лет после взрыва.

Рак щитовидной железы был первой солидной опухолью, заболеваемость которой была повышена в когорте жителей Хиросимы и Нагасаки, подвергшихся атомной бомбардировке. Впоследствии была выявлена прямая линейная зависимость риска заболевания раком от дозы облучения, то есть, чем выше доза облучения, - тем выше риск заболеть онкологическим заболеванием.

В когорте людей, пострадавших вследствие атомного взрыва, был повышен риск развития рака молочной железы, рост заболеваемости которой начался через 10 лет после взрыва, а форма зависимости частоты возникновения опухоли от дозы также имела линейный характер.

Среди населения, пережившего атомную бомбардировку, достоверно чаще встречались все формы рака легкого, желудка, толстой кишки, печени, яичников, мочевого пузыря и кожи.

Доказано увеличение риска развития опухолей и ионизирующей радиации в зависимости от возраста. Так, девочки от 10 до 19 лет в момент облучения имели намного больший риск, чем женщины старше 35 лет. При этом учащение возникновения опухолей наблюдалось и через 15-30 лет после взрыва в Хиросиме и Нагасаки.

Безусловно, пример атомной бомбардировки в Японии - один из наиболее ярких и страшных. Но этот исторический факт и до сих пор является одним из самых достоверных доказательств пагубного воздействия ионизирующей радиации на организм человека.

Самым важным источником радиации для человека является **естественная фоновая радиация**, представляющая собой комплекс излучений разного вида (2,4мЗв/год). Его составляющими являются космические лучи, интенсивность которых колеблется в зависимости от высоты над уровнем моря и радиации, излучаемой Землей. *Уровень естественной фоновой радиации зависит от содержания радиоактивных элементов в почве и горных породах.* Наиболее известными природными источниками являются *радон и торон*. Профилактика вредного воздействия ра-



Победим свой страх!

дона и торона очень проста: *обустроить свои жилища, начиная со второго этажа*. То есть, чем выше этаж жилого дома, тем ниже риск заболеть злокачественными опухолями.

Следующую по величине дозу радиации в течение жизни человек получает от **источников, применяемых в медицинской практике для диагностики и лечения заболеваний** (0,3мЗв/год). В настоящее время усилия ученых и техников направлены на создание безопасных диагностических аппаратов.

Но абсолютно безопасной аппаратуры, к сожалению, до сих пор нет. Как не существует и абсолютно безопасной дозы облучения. По теории Дж. Гофмана, даже минимальная доза ионизирующего облучения способна вызвать опухоль через десятки лет. Поэтому **любые диагностические процедуры должны быть оправданы, то есть иметь показания**. И при проведении профилактических осмотров, скрининговых исследований необходимо соблюдать меры предосторожности. Так, маммографию с профилактической целью следует проводить женщинам старше 40 лет и в середине месячного цикла - спустя 7-10 дней после месячных, так как молочные железы очень чувствительны к воздействию рентгеновского излучения. **Флюорографию всем женщинам следует проводить не реже 1 раза в год, молодым девушкам - в середине месячного цикла**.

Доля радиации, получаемая на рабочем месте и в результате деятельности атомной электростанции (АЭС), значительно ниже (0,008мЗв/год), чем при медицинских процедурах. Примером профессиональных раков может служить **рак кожи у рентгенологов**, который был диагностирован в 1902г., когда и была доказана связь с профессиональной деятельностью рентгенологов. В дальнейшем было установлено, что у радиологов повышен риск раков крови - лейкозов, миеломы, а также большинства солидных опухолей. Однако **принятие защитных мер значительно снизило риск опухолей** среди представителей этой профессии.

Риск развития рака легкого у шахтеров, связанный с высокой концентрацией в шахтах радиоактивного газа радона, изучался в ряде работ, проведенных в Чехословакии, США, Швеции, Китае. Во всех этих исследованиях показано значительное повышение риска смерти от рака легкого.

К факторам ионизирующего и неионизирующего излучения, способным приводить к злокачественным опухолям, эксперты ВОЗ относят **солнечную радиацию, излучения от бытовой техники, компьютеров, сотовых телефонов**.

Меры профилактики в данных случаях - всем известны и просты.

Солнечная радиация. Загорать до 11 часов утром и после 16 часов - вечером! Пользоваться защитными кремами от ожогов! Носить солнцезащитные очки и головные уборы!

Бытовая техника (микроволновая печь, телевизор и т.п.). Защита расстоянием и временем: находиться от работающего предмета на значительном расстоянии: смотреть телевизор на расстоянии от 3-5 метров, не находиться непосредственно перед работающей микроволновой печью и т.п. Как бы ни были интересны передачи по телевидению, не посвящать их просмотру более 4 часов.

Столько же времени - до 4 часов - можно уделять работе за компьютером с обязательным отдыхом 15-20 минут каждый час. Не забывать про приём витаминов! И регулярно проветривать помещение!

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что **в целом не так уж часто в настоящее время фактор ионизирующего излучения приводит к раку**. Расчеты, проведенные Научным комитетом ООН по оценке эффектов атомной радиации (UNSCEAR), показали, что эффективная среднегодовая доза радиации в мире равна **2,4мЗв**. На основании этих расчетов ученые пришли к выводу, что **не более 3,0-4,0%** всех злокачественных опухолей человека причинно связаны с ионизирующей радиацией.

И, с другой стороны, большинство мер профилактики от фактора ионизирующей радиации - доступны, известны и просты. ☺



Сотовые телефоны. Не располагать телефоны в непосредственной близости от своего тела: не носить телефоны на груди, на поясе - на ремнях, в карманах! Разговаривать недолго, поднося трубку телефона то к одному, то к другому уху (доказано, что могут возникать опухоли головного мозга с той стороны головы, где чаще проходили телефонные разговоры).



НАШЕМУ ПАРТНЕРУ

Алтайскому краевому научному обществу кардиологов - 5 лет!



Итоги своей пятилетней деятельности его участники подведут на очередном заседании, которое состоится 20 мая т.г. Кстати, заседания научного общества проходят регулярно, всегда многолюдны, как говорится, яблоку негде упасть. И такой профессиональный интерес понятен.

Темы, обсуждаемые специалистами, причем чаще всего «на стыке специальностей» совместно с эндокринологами, акушер-гинекологами, невропатологами, - самые актуальные, а по итогам заседаний АКНОК обязательно выпускаются методические рекомендации.

Именно АКНОК выступило нашим партнером по проекту **«Здоровая семья - это здорово! Школа артериальной гипертонии. Научи учителя»**. Подготовленный его членами специальный выпуск нашего журнала **«Школа больных артериальной гипертонией»** востребован, уже переиздавался два раза.

Слушателями учебно-методических семинаров **«Школа артериальной гипертонии. Научи учителя»**, проводимых в рамках проекта в городах и районах края с участием д.м.н., профессора **Г.А. Чумаковой**, стали около 1000 медицинских работников.

Мы поздравляем всех участников АКНОК, его председателя - д.м.н., профессора **Г.А. Чумакову** со значимой датой.

Успехов вам!



Советский район, 2005 год.
Участники семинара «Научи учителя»



Участники презентации тематического выпуска журнала
«Школа больных артериальной гипертонией», 2005 год

Межрегиональная конференция

Администрация Алтайского края
Союз женщин России

Общественная женская палата
при губернаторе Алтайского края



22-23 апреля 2009 г. Алтайский край