ПРОЧТИ
и не болей

№ 14 (310)
СЕНТЯБРЬ 2016

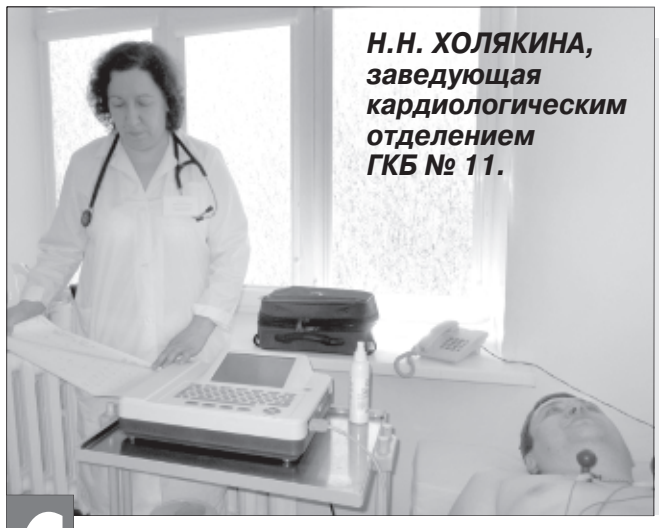
СЕГОДНЯ В ВЫПУСКЕ

✔ ОНИ ВЫБРАЛИ ПРОФЕССИЮ ВОЕНВРАЧА
✔ КАК СОХРАНИТЬ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ
✔ СИЛЬВИНИТ — ЛЕЧЕБНЫЙ МИНЕРАЛ

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА
ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

СОХРАНИ СВОЕ СЕРДЦЕ



Н.Н. ХОЛЯКИНА, заведующая кардиологическим отделением ГКБ № 11.

Сердечно-сосудистые заболевания наравне с онкологическими и сахарным диабетом прочно удерживают первенство среди самых распространенных и опасных болезней с XX, а теперь уже и в XXI веке. Особую тревогу вызывает рост преждевременной смертности среди населения трудоспособного возраста. Отмечается существенное увеличение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), доля которых в структуре преждевременной смертности увеличилась у мужчин с 53 до 61 процента, а у женщин с 61 до 70 процентов. Основной причиной столь значительного роста этих показателей остается ишемическая болезнь сердца (ИБС) и нарушения мозгового кровообращения.

Почему же именно эти болезни получили столь широкое распространение?

Сердечно-сосудистая система человека, сформировавшаяся в процессе его биологической эволюции, на всем протяжении истории человечества существенно не изменилась, хотя жизнь современного человека заметно отличается от быта его предков. Тогда передвижение, добывание пищи, создание жилья и все остальные виды деятельности требовали от человека постоянных и крупных затрат мышечной силы. Таким образом, система кровообращения изначально была ориентирована именно на такой интенсивно-подвижный образ жизни. Для нормального функционирования сердечно-сосудистой системы человек должен проходить ежедневно не менее 6 километров. Сегодня из-за недостатка времени люди предпочитают транспорт. Удивительно, но большая часть заболеваний сердечно-сосудистой системы развивается не из-за излишних нагрузок на нее, а вследствие хронической ее недозагруженности. Каждый знает, как слабеют мышцы, если их не тренировать. В сердце тоже есть мышца, которой, как и всем остальным мышцам в организме, полезны высокие нагрузки. Разумеется, сейчас мы говорим о здоровом сердце. Становится понятным смысл холодовых и контрастных процедур, а также любимых в народе бань и саун — сначала температура окружающей среды высокая, а потом она резко меняется на низкую. Сосуды расширяются и сужаются, то есть работают. В этом и состоит их тренировка. Начинать такие процедуры лучше с самого раннего возраста. Люди, ведущие малоподвижный образ жизни, больше, чем остальные, склонны к ожирению, причиной которого обычно становится превышение потребностей организма в питательных веществах и энергии. При ожирении неизбежно возникают расстройства дыхания (одышка), которые приводят к легочной и сердечно-сосудистой недостаточности. Кроме того, избыточный вес значительно повышает опасность развития атеросклероза, потому что сосуды не справляются с увеличивающимся объемом кровотока. У большинства современных людей, особенно горожан, при глобальном уменьшении физических нагрузок возросли нервно-психологические, а ведь нервная и сердечно-сосудистая системы тесно взаимосвязаны. Любая сильная эмоция вызывает в организме те или иные реакции, приводящие к различным изменениям в кровоснабжении органов.

Любители искусственного взбадривания часто оказываются в плену вредных привычек, забывая о том, что употребление алкоголя, табака и тем более наркотиков способно спровоцировать возникновение многих сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе ишемической болезни сердца.

Положительных изменений создавшейся ситуации можно достичь, активизируя систему профилактики и укрепления здоровья. Существует ряд факторов, которые человек изменить не в состоянии: наследственность, в том числе и предрасположенность к развитию ряда заболеваний (гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ишемическая болезнь), метеорологические условия, пол и возраст.

Однако на некоторые факторы повлиять можно, что позволит значительно снизить заболеваемость и смертность, а также сократить количество дней временной нетрудоспособности.

Основными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, на которые направлены профилактические мероприятия, является курение, артериальная гипертензия, гиподинамия, стрессы, лишний вес, который может сопровождаться повышением уровня холестерина и липидов крови, а также повышением глюкозы крови.

Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы состоит из комплекса определенных мероприятий, но некоторые болезни требуют отдельного подхода, что является весьма сложным делом как из-за своей трудоемкости, так и в силу кажущейся неощутимости результата. Человеку приходится полностью менять образ жизни, привычки, характер питания. У 56 процентов всего населения трудоспособного возраста имеются те или иные факторы риска, причем у половины лиц этой группы они встречаются в разнообразных сочетаниях, в результате чего суммарный риск заболевания значительно увеличивается. Эта категория людей нуждается не только в общих сведениях по здоровому образу жизни, но и в индивидуальных советах врача.

Важным моментом является немедикаментозная коррекция факторов риска, направленная на их устранение или уменьшение. Добиться высоких показателей выявления больных и лиц с факторами риска можно при проведении профилактических осмотров населения. Благодаря этим мероприятиям уже на доврачебном этапе выявляются те, чье здоровье находится под угрозой. Проведение исследования крови на содержание липидов (общего холестерина, липопротеидов высокой плотности и триглицеридов) позволит более полно выявить группы риска. Возможность заболеть возрастает пропорционально наличию факторов риска и их сочетания.

Самое негативное влияние на сердечно-сосудистую систему оказывает курение. Среди курильщиков эти заболевания распространены в гораздо большей степени, чем среди некурящих. Ничего, кроме вреда, курение не приносит, поэтому врачи так настойчиво говорят о необходимости полного отказа от этой привычки. Если пациент не может самостоятельно бросить курить, необходимо обратиться к специалистам.

Нельзя обойти стороной такую важную часть нашей жизни, как питание. Обилие в рационе жирной, острой, соленой пищи не только вызывает ожирение, но и плохо влияет на эластичность сосудов и нарушает кровоток. Особенно остро стоит вопрос с солью при гипертензии. В этом случае исключение из рациона поваренной соли является мерой первой необходимости. Даже здоровым людям необходимо взять за правило недосаливать еду, а соленые деликатесы ставить только на праздничный стол. Избыток соли в организме мешает почкам справляться с выведением жидкости, тем самым создается дополнительная нагрузка на сосуды и сердце. Некоторые продукты, оказывая на организм тонизирующее действие, могут влиять непосредственно на сердечно-сосудистую систему. К ним относится крепкий чай, кофе и алкогольные напитки. Всем этим не стоит злоупотреблять. Необходимо ограничение калорийности питания. Успешное уменьшение массы тела отмечается при условии:

- соблюдения диеты, когда расход энергии за сутки больше количества калорий, полученных с пищей;
- уменьшения в рационе углеводов и жиров, особенно животного происхождения;
- приема пищи до 18.00;
- дробного питания (3 — 4 раза в день маленькими порциями;
- медленного приема пищи.

Режим питания необходимо соблюдать всем членам семьи. Не следует употреблять более трех яичных желтков в неделю, включая используемые для приготовления пищи. Нужно ограничить потребление субпродуктов (печень, почки), икры, креветок, всех видов колбас, жирных окороков, сливочного и топленого масла, жирных сортов молока и молочных продуктов. Глубокое прожаривание пищи на животных жирах замените тушением, варкой, приготовлением на пару, в духовке. Перед приготовлением срезать жир с кусков мяса, а с птицы удалить кожу, отдать предпочтение рыбным блюдам, продуктам моря, овощам и фруктам, использовать обезжиренные сорта молочных продуктов, готовить на растительных маслах.

Голодание — неприемлемый метод лечения ожирения!

Если соблюдение диеты в течение трех-шести месяцев не приводит к снижению веса и уровня общего холестерина в крови, рекомендуется лекарственная терапия. Для этого необходимо обратиться к врачу.

Составной частью профилактики сердечно-сосудистых заболеваний является активный образ жизни — занятия гимнастикой, длительные прогулки на свежем воздухе, плавание, турпоходы, лыжи, велосипед, то есть любая динамическая физическая деятельность. Эффективность физической нагрузки в отношении уменьшения массы тела возрастает по мере увеличения продолжительности ходьбы в течение дня.

Очень полезны закаливающие процедуры: контрастный душ, обливание холодной водой, хождение босиком по снегу, посещение бани или сауны. Выбор огромный, и каждый может найти то, что ему больше по душе. Все эти мероприятия укрепляют стенки сосудов и тем самым предупреждают многие серьезные заболевания. Отдых тоже должен быть полноценным. Нормальная продолжительность сна должна составлять 8 — 10 часов в сутки, причем лучше, когда есть возможность отдохнуть и в течение дня.

В комплекс профилактических мероприятий входит и регулярная постоянная терапия гипертонической болезни, медикаментозная коррекция повышенного уровня холестерина и сахара крови. Все это необходимо проводить под контролем врача, с ежеквартальным посещением районной поликлиники.

Хочется подчеркнуть, что большинство рекомендуемых профилактических мер носит универсальный характер, и показаны они не только при ССЗ, но и при целом ряде хронических неинфекционных заболеваний — обструктивных заболеваний легких, некоторых форм злокачественных новообразований, сахарного диабета и др.

Таким образом, физическая активность, доброжелательное отношение к себе и миру, правильное питание, отказ от вредных привычек, регулярные профосмотры — это тот минимум, который защитит вас от многих болезней. Надеемся, что мода на здоровый образ жизни поможет избавить XXI век от эпидемии сердечно-сосудистых заболеваний.

Телефон (351) 775-19-11

ЕЖЕГОДНО ПО ИНИЦИАТИВЕ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРВЫЙ ПОНЕДЕЛЬНИК ОКТЯБРЯ ОТМЕЧАЕТСЯ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ВРАЧА — ПРАЗДНИК ЛЮДЕЙ, ВЫБРАВШИХ САМУЮ ГУМАННУЮ ИЗ ВСЕХ СУЩЕСТВУЮЩИХ В МИРЕ ПРОФЕССИЙ. ЧТОБЫ СТАТЬ ХОРОШИМ ВРАЧОМ, НЕДОСТАТОЧНО БЫТЬ ТОЛЬКО ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ. ВРАЧА ОТ БОГА ОТЛИЧАЕТ НЕ ТОЛЬКО ПРОФЕССИОНАЛИЗМ, НО И ЧЕЛОВЕКОЛЮБИЕ. ЭТИ КАЧЕСТВА ОСОБЕННО НЕЗАМЕНИМЫ В УСЛОВИЯХ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ. ЛЮДИ, ВЫБРАВШИЕ ПРОФЕССИЮ ВОЕНВРАЧА, ПО ПРАВУ МОГУТ ГОРДИТЬСЯ СОБОЙ, ВЕДЬ ЦЕНОЙ ИХ УСИЛИЙ ЯВЛЯЮТСЯ СПАСЕННЫЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ЖИЗНИ.

ВЛАДИМИР ЕВГЕНЬЕВИЧ ТИТОВ

Выпускник Челябинского государственного медицинского института, полковник медицинской службы в отставке, в настоящее время заведующий хосписом городской клинической больницы № 8.

Был в числе первых врачей, проходивших службу в Афганистане. В августе 1979 года, пройдя комиссию при комитете государственной безопасности, был определен врачом в погранвойска. Это была Восточно-Казахстанская область, где он служил врачом-хирургом.

22 мая 1980 года Владимир Евгеньевич приказом был откомандирован в распоряжение начальника Мургапского пограничного отряда в Таджикистан и назначен старшим врачом мотоманевренной группы, которая 22 мая вошла в Афганистан. Им пришлось начинать с нуля: искать чистые водные источники, проводить санэпидразведку, выявлять заболеваемость среди местного населения.

Оказание гуманитарной и медицинской помощи привели к тому, что среди пограничников на тот момент не было пропавших без вести, был очень небольшой процент погибших и раненых, ни один советский солдат не перешел на сторону афганцев. Владимир Евгеньевич был свидетелем еще одной трагедии нашей страны — ашинской катастрофы. Как хирург сделал все возможное для спасения пострадавших. За проявление гражданской доблести Владимир Евгеньевич награжден орденом Почета и многими медалями.

ВЛАДИМИР КАЗИМИРОВИЧ КОСОВСКИЙ

Выпускник Ворошиловградского государственного медицинского института, в настоящее время врач-офтальмолог городской клинической поликлиники № 7 г. Челябинска.

В сентябре 1979 года был призван в ряды Вооруженных Сил СССР и получил назначение на должность начальника лазарета в авиационный гарнизон Канатово. С ноября 1984 года — Афганистан. Владимир Казимирович занимал должность начальника медицинской службы войсковой части, которая была размещена в нескольких гарнизонах: Кабуле, Баграме, Джелалабаде, Файзабаде. По долгу своей службы проводил лечебно-профилактические и санитарно-противоэпидемические мероприятия на всех объектах базирования части. Для медицинского обеспечения отдаленных гарнизонов приходилось пользоваться авиационным и автомобильным транспортом по всей территории Афганистана. В пути автомобильные колонны часто подвергались нападению афганских мятежников. Врачам приходилось оказывать военнослужащим помощь с минно-взрывными, осколочными и пулевыми ранениями, переломами, ожогами, контузиями. Оказывалась медицинская помощь и местному населению, как раненым, так и имеющим различные заболевания. За выполнение интернационального долга в Афганистане Владимир Казимирович награжден медалями «За боевые заслуги» и «От благодарного афганского народа».

АНАТОЛИЙ ГЕННАДЬЕВИЧ САУТКИН

Врач-хирург хирургического отделения ГКБ № 6.

В 1979 году Анатолий Геннадьевич, выпускник Хабаровского медицинского училища, в составе мотострелковой роты был направлен в Афганистан.

Работал медбратом в операционном блоке советского госпиталя в Кабуле, медперсонал и оборудование которого были сформированы в Выборге. Им пришлось нелегко, после военных операций раненые советские солдаты и офицеры прибывали круглосуточно, приходилось обрабатывать тяжелые раны, в основном огнестрельные, и ожоги, готовить раненых к операции. Неоценимую помощь оказывала станция переливания крови, сформированная во Львове, вместе с медперсоналом и оборудованием прибывшая в Кабул. Благодаря слаженным действиям военных медиков удалось вернуть в строй много солдат и офицеров.

Для Анатолия Геннадьевича служба в Афганистане продлилась два года. За выполнение интернационального долга он награжден государственной медалью Демократической Республики Афганистан «От благодарного афганского народа». Работая в госпитале, Анатолий Геннадьевич с восхищением наблюдал за работой хирургов, это укрепило в нем желание дальнейшего профессионального роста. Вернувшись из Афганистана, в 1982 году поступил в Челябинский государственный медицинский институт. Учился и работал в отделении реанимации ГКБ № 1. После окончания института был направлен в хирургическое отделение городской больницы Магнитогорска. Следующей ступенькой была клиническая ординатура и работа хирургом в медсанчасти ЧМЗ. За 24 года работы ГКБ № 6 стала для Анатолия Геннадьевича вторым домом. С 1991 года хирурги ГКБ № 6 одними из первых в Челябинской области начали проводить лапароскопические операции при желче-каменной болезни, остром аппендиците, спаечной кишечной непроходимости. Сегодня показания к эндоскопическим вмешательствам расширены, хирургами широко применяются щадящие малотравматические оперативные методики. Каждая проведенная операция — это тот же подвиг. Хотя о своей работе Анатолий Геннадьевич говорит сдержанно, без лишних эмоций, профессионал, любящий свою профессию, виден сразу. Работа хирурга трудная, а потому стрессы неизбежны. Преодолевать их помогает семья: любимая жена, сын, маленький внук, общение с ними приносит радость, дает силу, вдохновение, желание каждый день приходить в свое родное отделение, где его с нетерпением и надеждой ждут пациенты.

ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ ПО ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЮ НА ВИЧ СТАРТУЕТ В ЧЕЛЯБИНСКЕ

КАЖДЫЙ ЖЕЛАЮЩИЙ СМОЖЕТ БЫСТРО, БЕСПЛАТНО, АНОНИМНО ПРОЙТИ ТЕСТ НА ВИЧ В ЛЮБОЙ ДЕНЬ С 13 ПО 25 СЕНТЯБРЯ С 12.00 ДО 20.00 В ТРК «КУБА»

Целью акции является повышение уровня информированности населения Челябинской области по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и увеличение доступности анонимной и бесплатной диагностики на ВИЧ-инфекцию.

По данным ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», всего на 1 июля 2016 года с момента регистрации первого случая заболевания выявлено 42891 ВИЧ-инфицированных. За 6 месяцев 2016 года в Челябинской области выявлено 2067 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 11,4 % больше аналогичного периода 2015 года.

Своим собственным примером акцию поддержат ряд известных южноуральских спортсменов. Один из них — тайбоксер, чемпион Европы среди профессионалов Хаял Джанибев: «Здоровье — наша главная ценность и мне бы очень хотелось, чтобы как можно больше людей могли сохранить свое здоровье. С удовольствием поддержу акцию и пройду тест на ВИЧ».

Откроет мероприятие первый заместитель Губернатора Челябинской области Евгений Редин.

Тринадцатидневный «марафон» по тестированию на ВИЧ в городе Челябинске поддерживает Правительство Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской области, Министерство социальных отношений Челябинской области, Министерство образования и науки Челябинской области и другие.

Организатором масштабного мероприятия выступил Минздрав Российской Федерации, который запланировал экспресс-тестирование в крупных городах, отличающихся высокой распространенностью ВИЧ-инфекции. К примеру, в Кемеровской области регистрируется 234,5 новых случая ВИЧ на 100 тысяч населения, в Свердловской — 183,6 случая на 100 тысяч населения, Челябинской -140 случаев на 100 тысяч населения, Алтайском крае — 132,7 случаев на 100 тысяч.

Всероссийская акция по экспресс-тестированию на ВИЧ стартовала 16 августа в Иркутске. Почти за две недели там было протестировано 1973 человека.

На данный момент тест на ВИЧ могут пройти жители Кемерово. После Сибири акция перенесется на Алтай. Затем «эстафетную палочку» примет Урал: Челябинск, Екатеринбург и Пермь. Завершится всероссийская акция в начале ноября в Нижнем Новгороде.

АЛЕКСЕЙ ВИКТОРОВИЧ КОЗЛОВ

Организатор здравоохранения, заслуженный врач РФ. С отличием закончил Челябинский государственный медицинский институт, работал в ГКБ № 6, где за 21 год прошел путь от врача-интерна до главного врача.

Активно осваивал и внедрял в практику передовые методы диагностики. Основал и возглавил в МСЧ ЧМЗ лабораторию радиоизотопной диагностики, где впервые на Южном Урале был внедрен метод эмиссионной томографии. В 1990-х, будучи главным врачом, внедрил в практику безоперационные методы лечения мочекаменной болезни, эндоскопические методики оперативного лечения в хирургии и гинекологии. Принимал участие в организации и становлении Челябинского областного ожогового центра при ГКБ № 6. В дни ашинской трагедии центр под руководством профессора Р.И. Лифшица и А.В Козлова нес основную нагрузку по лечению пострадавших в катастрофе. Люди поступали в очень тяжелом состоянии, среди них были не только взрослые, но и дети. Благодаря самоотверженному труду медицинских работников больницы и помощи российских и зарубежных коллег удалось совершить невозможное. Врачи Великобритании делали неутешительные прогнозы, утверждая, что 60 процентов больных спасти не удастся. Однако реальные потери составили менее 40 процентов. Работа ожогового центра получила высокую оценку Правительства СССР, Министерства здравоохранения и иностранных специалистов.

В 2002 году в Чечне в результате взрыва серьезно пострадали южноуральцы, служившие в ОМОНе. В Челябинске рано утром медперсонал ГКБ № 6 подняли по тревоге и в кратчайшие сроки доставили на место назначения. В числе добровольцев был и Алексей Викторович. Задача медиков заключалась не только в том, чтобы оказать необходимую медицинскую помощь, но и доставить раненых из Владикавказа и Новочеркасска. Свою задачу они успешно выполнили. Через сутки самолет доставил раненых в Челябинск, где им была оказана квалифицированная медицинская помощь.

СЕРГЕЙ АНАТОЛЬЕВИЧ МАКСИМОВ

Выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова г. Санкт-Петербурга, подполковник медицинской службы в запасе, врач анестезиолог-реаниматолог НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД».

В 1984 году Сергей Анатольевич поступил в Челябинский государственный медицинский институт на педиатрический факультет. После первого курса был призван на военную службу, демобилизовавшись, вернулся к занятиям. Учебу совмещал с работой санитара, медбрата, особенный интерес вызывала работа врачей-реаниматологов и вопросы обезболивания. В 1992 году, пройдя специализацию врача анестезиолога-реаниматолога, начал профессиональный путь в гарнизонном военном госпитале г. Челябинска. Именно там пришло решение сменить гражданскую специальность на военную, поступив на факультет усовершенствования врачей военно-медицинской академии.

В 1996 году с началом чеченских событий Сергей Анатольевич был направлен в командировку на Северный Кавказ, где ему пришлось оказывать первую медицинскую помощь на поле боя. Медицинская сортировка и эвакуация проводились грамотно, а профессионально оказываемая помощь способствовала снижению санитарных потерь и повышала выживаемость раненых на этапе медэвакуации.

Командировка длилась 5 месяцев, и после возвращения на Родину Сергей Анатольевич за самоотверженность, мужество и отвагу, проявленную при спасении людей, был награжден орденом Мужества.

С сентября 2002 по май 2003 года Сергей Анатольевич служил старшим ординатором реанимационного отделения в составе Миротворческих Сил по поддержанию мира в зоне Грузино-Абхазского вооруженного конфликта. В 2005 году — очередная командировка в Индонезию для оказания помощи пострадавшим от цунами.

Побывав на войне, столкнувшись воочию с человеческими страданиями, он особенно остро сочувствует участникам войн. Каждый год в канун празднования Великой Победы Сергей Анатольевич возглавляет бригаду медицинских работников, сопровождающих «ретропоезд», оказывая помощь ветеранам Великой Отечественной войны во время посещения памятных мест.

АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ ШИПОВАЛОВ

Врач-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии № 1 ГКБ № 6.

Вторая Чеченская война, начавшаяся в августе 1999 года, сопровождалась большим числом человеческих жертв не только со стороны военных, но и среди мирного населения. Многие медицинские работники, неравнодушные к судьбе страны, не смогли остаться в стороне от трагических событий. Одним из них был Алексей Владимирович, который 1 марта 2000 года добровольно вступил в ряды медицинского специализированного отряда. Условия для оказания медицинской помощи были экстремальными: медперсонал, оборудование, перевязочные, бытовые и санитарные помещения располагались в брезентовых палатках. Пострадавшие прибывали большим потоком, среди них много с тяжелыми огнестрельными и осколочными ранениями, ожогами. Алексей Владимирович как реаниматолог внес свою лепту в спасение большого количества раненых, возвращая к жизни даже самых безнадежных. Поскольку в Чечне не была организована медицинская помощь мирному населению, российским медикам приходилось лечить и мирное население, взрослых и детей, не разделяя их на «своих» и «чужих». Для медицинских работников это был ежедневный подвиг, который они воспринимали как обычные трудовые будни. В сентябре 2000 года Алексей Владимирович вернулся в Челябинск. За отвагу и личное мужество, проявленную при защите Отечества, награжден медалью Г.К. Жукова, ему также вручено письмо со словами благодарности от президента страны В.В. Путина.

СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ СОБОЛЕВ

Выпускник Челябинской государственной медицинской академии, капитан медицинской службы в запасе, врач-терапевт ГКБ № 5.

Сергей Александрович неоднократно направлялся в служебные командировки на Северный Кавказ.

Когда на очередном собрании ТУФСИНа прозвучал вопрос о необходимости медицинского сопровождения бойцов спецназа на территории Кавказской республики, Сергей Александрович принял решение быть на передовой. В Чечне помимо оказания врачебной помощи исполнял обязанности бойца штурмового подразделения, для чего прошел спецподготовку: научился владеть оружием, был обучен приемам рукопашного боя. По возвращении из первой командировки, длившейся больше трех месяцев, был награжден медалью «За службу на Северном Кавказе».

В 2010 году вторая командировка, где он прошел боевое крещение, приняв участие в боевых действиях. Подразделение, в котором служил Сергей Александрович, охраняло комплекс правительственных зданий и сооружений в городе Грозном, помимо этого осуществляло контроль за трассой Моздок — Ханкала. Во время освобождения здания парламента республики Сергей Александрович, принимавший вместе со всеми участие в перестрелке, был контужен и ранен. Но, тем не менее, продолжал наравне с прибывшими гражданскими врачами оказывать помощь и эвакуировать раненых и убитых. О том, что ранен в ногу, понял только, когда почувствовал кровь в сапоге, самостоятельно наложил себе повязку, признаки сотрясения мозга, симптомы контузии появились чуть позже. Долечивался он уже в Челябинске. За участие в этой операции Сергею Александровичу было вручено благодарственное письмо от правительства Чеченской Республики, медали «За ратную доблесть» и «За участие в контртеррористической операции». Дальнейшие командировки на Северный Кавказ были связаны с медицинской деятельностью, он сопровождал караваны с оружием и продуктами вместе с бойцами спецназа от Моздока до отдаленных пунктов.

ДМИТРИЙ СЕРГЕЕВИЧ СИДОРОВ

Закончил педиатрический факультет Челябинского государственного медицинского института. Проработав совсем немного детским врачом в ДГП № 1, был призван на военную службу врачом общевойскового профиля.

В декабре 1995 года был командирован на территорию Чеченской Республики. Служить пришлось недалеко от Грозного, в поселке, где был расквартирован мотострелковый полк. Помимо оказания первичной медицинской помощи врачи медицинского пункта сопровождали военных, выезжающих на боевые позиции, поэтому риск попасть под обстрел всегда был. Приходилось оказывать медицинскую помощь и местному населению. Дмитрий Сергеевич будучи педиатром лечил от пневмонии дочь чеченского коменданта одного из сел, бывшего офицера Советской армии. Девочка выздоровела, и семья была безмерно благодарна русскому врачу. За 4,5 месяца пребывания в Чечне российским медикам проходилось вакцинировать военнослужащих от вирусного гепатита, оказывать экстренную помощь, осуществлять транспортировку раненых.

По возвращении из командировки Дмитрию Сергеевичу за примерное и добросовестное выполнение служебного и воинского долга был вручен нагрудный знак «Участник боевых действий». Последние 16 лет Дмитрий Сергеевич работает врачом-педиатром скорой помощи. Если понадобится, готов и сегодня отправиться выполнять свой профессиональный долг в горячие точки.

Ж. КИСЕЛЕВА

Телефон (351) 775-19-11

26 СЕНТЯБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ КОНТРАЦЕПЦИИ

Беременность, несомненно, счастливое событие в жизни как самой женщины, так и ее близких, но лишь в том случае, если она желанна. Врачи-гинекологи в своем мнении единодушны — зачатие, вынашивание и рождение ребенка нужно планировать заранее. Многие девушки, ответственно подходящие к созданию семьи, заботятся о собственном здоровье задолго до наступления беременности. Наградой становится рождение здорового ребенка. Те же, кто однажды сделал выбор в пользу аборта, рискует никогда не испытать счастья материнства.

Поскольку для современных молодых людей уже не редкость половой дебют в юном возрасте, назрела необходимость расширения знаний по вопросам контрацепции среди подростков. Знания по половому воспитанию они должны получить как можно раньше, чтобы во взрослой жизни могли избежать проблем со здоровьем.

О том, как сохранить репродуктивное здоровье, мы беседуем с заведующей женской консультацией МБУЗ ГКБ № 5 Еленой Николаевной МАЛЮКОВОЙ.

— Елена Николаевна, почему, несмотря на появившиеся в последние годы эффективные методы контрацепции, женщины продолжают легкомысленно относиться к своему здоровью, считая аборт единственным средством избавления от нежелательной беременности?

— Я бы так не сказала. Во все времена акушеры-гинекологи в своей работе важное место отводили профилактике, а контрацепцию считали своей первоочередной задачей, основной возможностью сохранения репродуктивного здоровья женщин. Поскольку аборты чаще всего являются причиной женского бесплодия и гинекологических заболеваний, борьба с ними велась постоянно. Результаты этих усилий мы уже видим, за последние 30 лет число абортов значительно уменьшилось, женщины стали понимать, что разумное отношение к своему репродуктивному здоровью сохраняет здоровье в целом. Современные женщины имеют возможность использовать многочисленные методы контрацепции, но их нельзя назначать самостоятельно. Какой метод предохранения оптимально подойдет женщине, решает врач акушер-гинеколог с учетом состояния ее здоровья.

— Ситуации в жизни бывают разные, иногда женщине проще приобрести препарат, который посоветовали друзья или фармацевт в аптеке. Почему нельзя этого делать?

— Каждый метод контрацепции, будь то гормональные препараты или внутриматочные контрацептивы, имеет свои особенности, показания и противопоказания к его применению, определить которые может только врач. Противопоказанием могут стать различные гинекологические и соматические заболевания, такие как гипертоническая болезнь, сахарный диабет, онкопатология и заболевания молочной железы и др. Кроме того, существуют факторы риска: избыточная масса тела, курение и другие вредные привычки, которые также необходимо учитывать. Именно поэтому выбор метода контрацепции всегда индивидуален.

— Зависит ли выбор метода контрацепции от возраста и куда могут обратиться за помощью подростки?

— Конечно, зависит. Информацию по контрацепции женщины могут получить в женской консультации по месту жительства. Поскольку современное поколение взрослеет рано, то ранняя половая жизнь значительно увеличивает риск незапланированной беременности у юных девушек. Подбором методов контрацепции для них занимается врач-ювенолог (детский и подростковый акушер-гинеколог), владеющий знаниями об особенностях физического и психического развития подростков. В Челябинске на протяжении многих лет на базе женской консультации областной клинической больницы № 3 (пр. Победы, 287) успешно работает Центр охраны репродуктивного здоровья подростков, научным руководителем которого является врач акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор Елена Владимировна Брюхина. Сотрудниками центра накоплен большой опыт работы с подростками, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Там же работает кризисный центр, куда подростки могут обратиться анонимно и получить медицинскую, социальную и юридическую помощь.

Помощь девочкам-подросткам с гинекологическими заболеваниями можно получить в МБУЗ ГКБ № 8 в городском Центре детской и подростковой гинекологии (ул. Котина, 37а), руководителем которого является кандидат медицинских наук Светлана Владиславовна Субботина.

— Елена Николаевна, многие девушки, особенно совсем юные, не понимают всей серьезности такого хирургического вмешательства, как аборт. Что происходит с женским организмом во время беременности и почему так опасно ее прерывать?

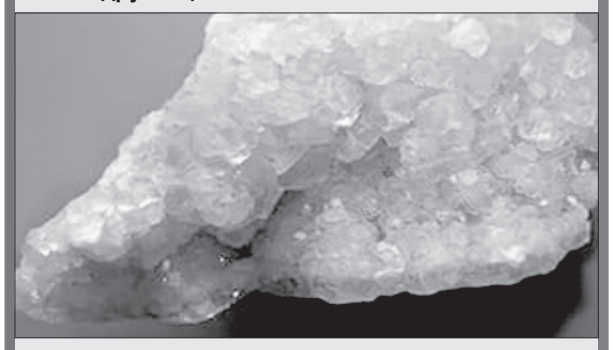
— Часто молодые женщины в определенный период жизни делают выбор в пользу прерывания беременности. Но проходит время, они устраивают личную жизнь, получают образование, достигают определенных карьерных высот и, наконец, решают родить ребенка. Однако ошибка, которую они совершили в молодости, приводит к печальным последствиям — невозможностью забеременеть вновь, и тогда приходится прилагать максимум усилий, чтобы восстановить их репродуктивное здоровье. В лучшем случае это удается, в худшем — приговором становится бесплодие. Однако этого можно было бы избежать, если бы женщина помнила о контрацепции и планировала беременность.

Во время беременности у женщины меняется гормональный фон, совершенно по-другому, с удвоенной нагрузкой, функционирует сердце, почки и другие органы и системы. Когда в один миг беременность прерывается, это является колоссальным стрессом для всего организма. При проведении хирургического аборта удаляется часть эндометрия, а именно к нему прикрепляется плодное яйцо. Как скоро он восстановится после аборта, ни один врач спрогнозировать не сможет. Поэтому профилактика была и остается самым надежным методом защиты женского здоровья. Запланированная беременность и предгравитарная подготовка позволят с большей долей вероятности избежать пороков развития плода. Очень важно, чтобы женщина, планирующая беременность и имеющая какие-либо хронические заболевания, находилась в состоянии их ремиссии. Это значительно повышает благоприятный исход беременности как для матери, так и для ребенка.

Ж. КИСЕЛЕВА.

СИЛЬВИНИТ — ЛЕЧЕБНЫЙ МИНЕРАЛ

Природный минерал сильвинит — подземные остатки элементов морской воды древнего Пермского моря, уникального состава, исчезнувшего миллионы лет назад. В состав сильвинита входят соли натрия, калия, магния и другие микроэлементы. Сильвинит также примечателен красивейшими узорами красного, синего, белого, оранжевого и других цветов.



Учеными было выявлено благотворное лечебное воздействие на организм человека микроклимата сильвинито-солевых пещер. Поэтому в них стали размещать лечебницы. Позже стали воспроизводить аналоги на поверхности.

Эффективность лечения в сильвинитовой спелеокамере составляет от 84 до 100 процентов. У больных после проведенного курса лечения отмечается улучшение общего самочувствия, уменьшается частота простудных заболеваний, у детей с бронхиальной астмой одышка наблюдается реже, протекает легче, а у некоторых исчезает полностью.

Сильвинитовая спелеокамера (лечение минералами) относится к нетрадиционным методам лечения. Она представляет собой комнату, в которой пол, потолок и стены сделаны из сильвинитовой породы Верхнекамского месторождения. Находясь в ней, человек может полностью расслабиться, получить эстетическое наслаждение, улучшить общее самочувствие.

Механизм действия «соляной пещеры» основывается на лечебных свойствах отрицательных ионов и ионов морской воды. Как показывают полувековые исследования, под воздействием отрицательных ионов замедляются вегетативные функции организма, происходит сдвиг кислотности крови в сторону щелочной реакции, нормализуются обменные процессы.

Природные элементы — хлориды натрия и калия, а также магний, натрий, бром и более 25 микровключений, входящих в состав сильвинита, благотворно влияют на организм.

Механизм оздоровления прежде всего связан с эффектом внешнего воздействия физических факторов калийной соли. Этот эффект способствует укреплению иммунной системы. Магний помогает избавиться от раздражительности, беспокойства, головных болей. Калий регулирует кислотно-щелочное равновесие крови, снимает усталость, бессонницу, устраняет сухость кожи, активизирует мышечную работу сердца, восстанавливает организм после физических нагрузок, нормализует давление крови, помогает устранять нарушения функций почек и пищеварительного тракта.

Натрий — жизненно важный внутриклеточный элемент, участвующий в нормализации кровяного давления, водного обмена, активации пищеварительных ферментов. Бром хорошо успокаивает нервную систему, участвует в регуляции деятельности центральной нервной системы, влияет на функции половых желез и щитовидной железы.

Данный метод весьма эффективен при лечении бронхиальной астмы, хронических бронхитов с астматическим компонентом, затяжных рецидивирующих бронхитов, пневмоний, аллергических ринитов, вегетососудистой дистонии, синдрома хронической усталости, астенических состояний, неврозов и неврозоподобных состояний, заболеваний щитовидной железы, ожирения, нарушений опорно-двигательного аппарата и т. д.

Так как воздух в спелеокамере уникален, то пребывание в насыщенной соляными аэрозолями воздушной гипоаллергенной среде уменьшает частоту и тяжесть приступов удушья, улучшает показатели функции внешнего дыхания. Все это благотворно влияет на течение болезни, позволяет продлить ремиссию и повышает качество жизни больного с бронхиальной астмой.

ВРАЧ И ПАЦИЕНТ — СОЮЗ НЕОБХОДИМ

Современный человек любит потакать своим слабостям. Для многих вредные привычки стали нормой жизни, хотя большинство из нас знают, что курение, злоупотребление алкоголем, переедание, гиподинамия — факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, уносящих миллионы человеческих жизней.

Небрежное отношение к своему здоровью характерно и для многих больных с уже установленным диагнозом артериальной гипертонии. Основная причина смертности от этого заболевания — неумение и нежелание человека изменить своим вредным привычкам. Зачастую многие пациенты, приходя на прием к врачу, требуют от него невозможного стопроцентного исцеления, при этом продолжают жить как прежде, относясь пренебрежительно к своему пошатнувшемуся здоровью.

Опыт лечения больных артериальной гипертонией за рубежом и современный российский проект, охватывающий 18 городов с участием 1974 пациентов, доказал, что алгоритм лечения должен включать в себя не только адекватную лекарственную терапию (современными лекарственными препаратами), но и изменение образа жизни пациента. Как показал этот проект, именно такой подход позволяет добиться значительных результатов. Чтобы образовался тандем пациент — врач, в большинстве больниц и поликлиниках города организовано обучение лиц с повышенным артериальным давлением. Целевое обучение правильному образу жизни, повышение физической активности, низкокалорийная диета, ведение дневников питания приводит к позитивным результатам — снижению массы тела пациентов, улучшению показателей углеводного, липидного обмена и достоверному снижению уровня артериального давления. Однако для того, чтобы быть здоровым, необходимо желание самого пациента.

ГОРОДСКАЯ ГАЗЕТА
НА ЗДОРОВЬЕ

Учредитель — МКУЗ городской Центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Рег. ПИ № ТУ-74-00356 от 05.03.2010 г.

Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ и издателя: г. Челябинск, пр. Ленина, 18. Т./ф. (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику и фактически в 22.00. Дата выхода — 09.09.2016. Заказ № 2602. Тираж 20000 экз. Знак информационной продукции: 127. (12+). «Бесплатно». Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru