

Июль | 2011

Портал
учреждений
здравоохранения РФ
UZRF.ru

№02

Рязанская область

Вопросы Здоровья и медицины

Справочно-информационный
ежемесячный медицинский журнал

Рецепты здоровья

4

«Тихая охота»
или кто на кого
охотится

На заметку грибникам.

Клиническая медицина

16

Солнце и рак
кожи

Наслаждаться солнцем
без вреда для здоровья.

История болезни

20

«Маленькое
счастье»

Приобретения и потери
Антри де Тулуз-Лотрека.

Магнитно-резонансный ТОМОГРАФ

с. 6



Обследование
на томографе
34-12-34

Рязань, ул. Мервинская, д. 16

Точный диагноз
- правильное
лечение!



СТАКТ

Вакуумные системы

Green Vac-Tube

для взятия венозной крови



Преимущества Green Vac-Tube

- **Высокая безопасность для пациента и персонала** на этапах взятия, транспортировки, подготовки анализа
- **Экономия рабочего времени и средств** - исключение затрат на шприцы, реагенты, стеклянные пробирки, их дезинфекцию, утилизацию
- **Стандартизация взятия крови** за счет точного соотношения кровь/реагент, отсутствия гемолиза. Возможность использования в качестве первичной пробирки в целом ряде автоматических анализаторов.
- **Удобство использования** - возможность набрать кровь в одну или несколько пробирок быстрее, чем при использовании шприца с меньшим стрессом для пациента. Большая линейка рабочих объемов пробирок
- **Низкая цена** делает пробирки Green Vac-Tube наилучшим выбором в России по соотношению цена/качество

390029, Рязань
2-й Мопровский переулок, 12а
+7 4912 50-00-49, 92-28-48, 75-36-89
факс: +7 4912 92-12-86
www.stact.ru, info@stact.ru

МЕДМАРКЕТ
рознично-оптовый центр

товары для профилактики реабилитации диагностики лечения

МЕДМАРКЕТ

Рязань
Старообрядческий в-д, д.1
(Рембыттехника)

27-54-44
93-72-02

ДЕКАМС
МЕДИЦИНСКИЙ сервис

Ремонт аппаратов для измерения давления и медицинских термометров

250-557
250-558

г. Рязань, Старообрядческий проезд, 1
(в здании «МЕДМАРКЕТА»)

ЛОР Клиника
“Доктор Лазер”
амбулаторно, бескровно, безболезненно

проводит консервативное и хирургическое лечение:

- ХРАПА
- хронических ринитов
- хронического тонзиллита
- хронических фарингитов
- полипов носа
- риновирусовых носовых кровотечений
- осуществляет удаление доброкачественных новообразований на слизистой оболочке носа и глотки

Врачи высшей категории,
Современное оборудование (Германия, США, Израиль)
СО - хирургический лазер!

г.Рязань, ул.Есенина, д.45, к.1 (4912) 244-328, 244-329

Содержание номера:

Интервью

Е. Большакова. 17 шагов к удобству и доступности медпомощи.....2

Рецепты здоровья

«Тихая охота» или кто на кого охотится.....4

Средства и методы

Томограф.....6

Буду мамой

Беременность и жара.....8

Первая женская консультация.....9

Здоровье ребенка

Как будет говорить ваш ребенок, зависит от вас.....10

Центр планирования семьи.....11

Семейный доктор

«Родинки»: бояться или любоваться?.....12

Пагубное воздействие вредных привычек на организм человека.....14

Клиническая медицина

Солнце и рак кожи.....16

События

А что думает губернатор?.....18

Первое собрание.....19

История и болезни

Приобретения и потери Антри де Тулуз-Лотрека.....20

Медмаркет

Алкотест на кефир.....24

Бизнес и здравоохранение

О модернизации здравоохранения. А.В. Волков.....25

Что нового?

Электронные регистратуры.....26

Народная медицина

Береза, мята, шиповник — народное оружие против дискенизии.....27

Спорт и здоровье

Искусство быть сильным.....28

Наша справка

Полезная информация журнала «Вопросы Здоровья и медицины».....30

Медицина и право

Материнский капитал.....31

Кроссворд

Три в одном.....32



Ими восхищаются и их же ругают, просят о помощи и с упоением пересказывают очередные «страшные истории». Представители самой гуманной на Земле профессии ежедневно сталкиваются с болью и отчаянием, радостью и благодарностью - вряд ли еще кому приходится принимать на себя такой поток негатива и позитива одновременно.

Редакция журнала «Вопросы Здоровья и медицины» относится с глубоким уважением и признательностью ко всем медицинским работникам. И не потому, что журнал наш о здоровье. У каждого из тех, кто работает над изданием, есть на то свои причины.

Уважаемый читатель! В каждом номере журнала, мы совместно со специалистами в области медицины постараемся раскрыть для Вас наиболее актуальные и волнующие темы о здоровье, спорте, красоте, методах борьбы с заболеваниями, новейших событиях и достижениях медицины. Ответить на самые острые вопросы. Приоткрыть некоторые врачебные тайны.

В конце концов, кто, как не люди в белых халатах, учат нас жить долго и от души желают как можно реже встречаться в стенах больницы. Человек волен распоряжаться своим здоровьем как ему угодно. Главное - вовремя почувствовать грань, у которой врачи еще смогут помочь, и не переступить ее.

Журнал «Вопросы Здоровья и медицины» ориентирован в первую очередь на естественное стремление каждого человека быть здоровым и привлекательным.

Будьте здоровы!

Александр Баранов

Главный редактор журнала

«Вопросы Здоровья и медицины»

Новости

Регистратура без очереди

Проблема очередей в поликлиниках – один из острых и наиболее болезненных вопросов в здравоохранении. Одним из способов решения проблемы станет внедрение в поликлиники города системы «Электронная регистратура», которая позволит каждому пациенту не только избежать томительных очередей на запись, но и выбрать наиболее удобное время для посещения врача.

В холлах лечебных учреждений будут установлены информатомы и информационные табло, с помощью которых посетители смогут сориентироваться в графике работы специалистов и получить талон на удобное время приема. Сервис будет доступен так же в он-лайн режиме на Портале учреждений здравоохранения РФ UZRF.ru и на сайтах поликлиник.

В пилотный проект по информатизации ЛПУ вошли 17 рязанских поликлиник: Городская детская поликлиника №1; Городская детская поликлиника №2; Городская детская поликлиника №3; Детская городская поликлиника №5; Городская детская поликлиника №6; Городская детская поликлиника №7; Городская поликлиника №2; Городская клиническая больница №4; Городская больница №5; Городская больница №6; Городская больница №7; Городская клиническая больница №10; Городская клиническая больница №11; Поликлиника №12; Городская поликлиника №13; Городская поликлиника №15; Поликлиника завода «Красное знамя».

По условиям проекта все системы в городских поликлиниках будут введены в эксплуатацию уже в сентябре этого года. Внедрение медицинских информационных систем в городе осуществляется под непосредственным контролем начальника Управления здравоохранения города Большаковой Е.Е.

Немцы нам помогут?

Немецкая компания предложила правительству Рязанской области построить за счет собственных инвестиционных средств в нашем регионе базовый диализный центр для оказания медицинской помощи населению с хронической болезнью почек.

Проект предполагает строительство и эксплуатацию в городе Рязани отдельно стоящего здания современного, оснащенного новейшим медицинским оборудованием собственного производства, диализного центра на 40 диализных мест, позволяющего обеспечить высокое качество лечения пациентов и комфортные условия работы для персонала.

В последствие планируется организовать до 15 диализных мест, мощностью до 13500 процедур гемодиализа в год, на базе филиалов диализного центра в крупных городах Рязанской области.

Предполагаемый объем инвестиций составит около 5 млн. евро. Срок реализации проекта – 12 месяцев.

Елена Большакова.

17 шагов к удобству и доступности медпомощи.



Со страниц прессы, с экранов телевизоров мы часто слышим о реформах в здравоохранении, о программах модернизации и информатизации лечебных учреждений. Правительство РФ декларировало процессы перехода российского здравоохранения на новый качественный уровень. О том, как эти процессы идут в ЛПУ и оснащении 17-ти поликлиник Рязани «Электронными регистратурами» рассказывает начальник Управления здравоохранения города Елена Евгеньевна Большакова.

– Елена Евгеньевна, качество медицинской помощи – зона особого контроля и со стороны Губернатора, и со стороны Правительства РФ. Это и акцент на борьбу с очередями в поликлиниках, и детальное рассмотрение жалоб граждан на самом высоком уровне. Как вы думаете, такое внимание стимулирует процессы реформ в здравоохранении?

– Безусловно, внимание руководителей области и государства к жалобам и предложениям наших жителей помогает дать реальную картину всех вопросов и проблем в здравоохранении. Что в свою очередь позволит вырабатывать оптимальные стратегические решения по реформированию медицинской помощи на самом высоком уровне. Анализ обращений пациентов показывает, что большинство фактов носят не локальный, а системный характер. Так, например, проблема очередей в поликлиниках – это не единичный вопиющий случай, а явление, которое складывалось десятилетиями. Корень этой проблематики, не только в огрехах организации мед помощи руководителями ЛПУ, но и в штатном распределении персонала, и в историческом территориальном расположении лечебного учреждения, и сезонном характере некоторых заболеваний.

– Приведите, пожалуйста, пример такого стратегического и комплексного решения проблемного вопроса. Ну, например, что делается сейчас для сокращения очередей в поликлиниках?

– Лето – период отпусков. И поэтому проблема очередей не так актуальна. Но уже в сентябре этого года в наших поликлиниках будет установлена и введена в эксплуатацию система «электронной регистратуры». То есть, к «сезону» подъема заболеваемости, мы подойдем уже подготовленными. Это – как раз – яркий пример реакции руководителей города и области на актуальную проблему. Еще в начале года эта тема находилась на обсуждении, весной

было выделено финансирование, а в июне состоялся аукцион, итогами которого станет оснащение 17 поликлиник города новейшей техникой, которая сделает запись и процесс приема врачами специалистами удобным и доступным.

– Расскажите, как будет работать эта система?

– Поликлиники города будут снабжены информатами – это стойки наподобие терминалов оплаты, к использованию которых уже все привыкли. С помощью удобного интерфейса на экране можно будет выбрать нужного специалиста и удобное время для посещения. После выбора информат выдает талончик с указанием даты и времени приема. График работы специалистов можно так же наблюдать на отдельном табло. Эта же функция будет доступна и в он-лайн режиме через интернет. То есть записаться на прием к врачу, можно будет даже не выходя из дома.

– Звучит заманчиво... А, в каких-нибудь учреждениях подобная система уже существует? Есть ли опыт использования на практике?

– Да, рязанцы уже знакомы с этой системой на примере поликлиники № 11, где информат функционирует уже около 2 лет. Но, установленная там система – это пилотный вариант инсталляции, в ней не предусмотрен ряд функциональных моментов. Тем не менее горожане уже освоили и оценили удобства этой системы. Устанавливаемое сейчас оборудование и программное обеспечение значительно расширено по своему функционалу. Как я уже говорила – возможность записи через интернет – это новая функция, которая будет введена с осени этого года.

– В каких-нибудь регионах уже действуют подобные системы? Именно в комплексном применении по нескольким поликлиникам?

– «Электронные регистратуры» успешно действуют и в Белгородской, и в Тверской областях, и в Краснодарском крае. Хочу заметить, что регионы, где применены эти технологии не стоят в списке «проблемных» по вопросам очередей в поликлиниках. А следовательно, стоит ожидать, что и для Рязани эта проблема вскоре будет решена.

– То есть информатизация поликлиники является панацеей от ожидания в поликлинических коридорах?

– Конечно, нет. Это решает лишь часть из множества системных вопросов. Но часть значимую и весомую. Параллельно Управление здравоохранения города делает приоритетом и информирование населения по всем вопросам медицинской помощи и здоровья. Доступная и объективная информация даст ответы на многие вопросы для жителей, избавит их от необходимости идти в поликлинику чтобы «просто узнать». Так уже сейчас все поликлиники оснащены новыми и внятными информационными стендами. Все ЛПУ города имеют собственные официальные сайты в сети Интернет, на которых можно найти всю информацию о деятельности учреждения, графиках приема специалистами, получить информацию о действующих программах на территории Рязанской области.

– Какие еще шаги планируются в этом направлении?

– Как я уже говорила – проблема очередей системная и вобрала в себя целый пласт вопросов, которые мы методично и поэтапно решаем. На данном этапе это Информатизация и Информирование. Следующие шаги это и введение новых стандартов медицинской помощи, и поэтапная адаптация штатного и территориального распределения помощи, и дополнительные специализации руководителей по узким вопросам организации здравоохранения. Задач стоит много, и нерешенными они не останутся!

Новости

Больницы – объединяйтесь!

В Касимовском районе Рязанской области идет объединение городских и сельских учреждений здравоохранения путем создания единого юридического лица МУЗ «Касимовская ЦРБ», структурными подразделениями которого станут Елатомская районная больница, Лашманская, Сынтуйская, Гусевская участковые больницы, 3 врачебные амбулатории, 51 фельдшерско-акушерский пункт.

В состав мобильных бригад, обслуживающих сельских жителей, кроме специалистов среднего звена, войдут врачи общей практики (семейные доктора). Соответствующую подготовку сейчас проходят медицинские работники Сынтуйской участковой больницы и Первинского ФАПа.

Для работы мобильных медицинских бригад по региональной программе модернизации ожидается поступление в район 7 автомобилей.

В Сасово создадут межмуниципальный центр родовспоможения

В ходе рабочей поездки в Сасовский район Губернатор Олег Ковалев посетил Сасовскую ЦРБ.

Глава региона побывал в отделении родовспоможения, которое давно нуждается в ремонте. Общаясь с коллективом больницы, Губернатор сказал: «Необходимо создать на базе отделения современный, оснащенный новейшим медицинским оборудованием, межмуниципальный центр родовспоможения, который будет принимать пациентов из Сасова и ближайших районов: Кадома, Ермаши, Пителина, Шацка и Чучкова». Губернатор также подчеркнул, что необходимо очень внимательно отнестись к вопросу комфортного размещения рожениц в других больницах на период проведения ремонтных работ.

В рамках программы модернизации на 2011-2012 годы запланировано проведение ремонта в отделениях Сасовской ЦРБ на сумму 21,1 млн. рублей.

Задание президента выполнено

В селе Самылово Касимовского района открыт фельдшерско-акушерский пункт, о необходимости которого говорилось в обращении жительницы села.

В ходе проверки исполнения поручений жители села просили открыть при фельдшерско-акушерском пункте аптечный киоск. Для его оборудования потребуется несколько месяцев. Установлен срок до 1 ноября этого года.

Что касается деревне Наша Шацкого района, то здесь принимаются меры для обеспечения села необходимой инфраструктурой. Проведен конкурс на разработку проектно-сметной документации по строительству и населенному пункту трассы протяженностью 2,5 километра. Ее сооружение в щебеночном покрытии уже начато. Общая стоимость работ – 50 миллионов рублей.

«Тихая охота» или кто на кого охотится



Зайцева Людмила Гавриловна

Врач-терапевт высшей категории
Главный городской специалист-
токсиколог Управления
здравоохранения города Рязани
Заместитель главного врача
ГКБСМП

Регион: Рязанская область, Рязань

Поход по грибы – любимая забава россиян. Начиная с раннего лета и вплоть до глубокой осени грибники-охотники штурмуют леса с корзинами наперевес.

Хлеб лесов. Так некоторые называют грибы. Представить себе леса без этого хлеба невозможно. Что здесь только не растет: подберезовики, красноголовики, моховики, волнушки, грузди, маслята и, конечно же, белые, которые в народе называют дорогими.

Уж как в России любят грибы, так нигде их не любят. Французы и англичане делают ставки только на трюфели, немцы – на лисички. В Европе грибы вообще считают «мясом для бедняков».

В некоторых европейских странах несколько веков назад королевские указы запрещали сбор грибов. Все потому, что грибы ядовиты, и короли то ли не хотели, чтобы грибники умерли после обеда, то ли беспокоились, как бы грибы не пошли на изготовление ядов для соседей.

Отравления ядовитыми грибами встречаются повсеместно. Среди 2500 разновидностей грибов, произрастающих в Европе, около 200 потенциально ядовиты: ежегодно регистрируются примерно 10 000 случаев отравлений ими. В России отравления вызывают 20-25 видов ядовитых грибов. Пальма «ядовитости» принадлежит таким грибам, как бледная поганка, серушки, сыроежки, ложные опята, сморчки. Грибные специалисты утверждают, что нынче отличить съедобный гриб от ядовитого – сверхзадача даже



для опытного грибника. Интересно, что смертоносный яд из бледной поганки ученые обнаружили в дикорастущих шампиньонах, а мухоморный – в опятах. Причем никакой закономерной связи между экологическим неблагополучием района и произрастающими в нем грибами-убийцами не обнаружено. Может, действительно, прав мексиканский священник и естествоиспытатель Фернандо Кармоне, предположивший, что райским деревом познания была не яблоня, а гриб.

Наиболее тяжелые отравления вызывает бледная поганка. Бледная поганка бывает желтого, зеленого и белого цвета. Две последние разновидности особенно ядовиты. Отравления бледной поганкой имеют выраженную сезонность – от середины июля до середины октября. Пик кривой приходится на август.

Шляпка гриба содержит больше токсичных веществ, чем ножка. Ядовитые вещества бледной поганки не разрушаются при термической обработке и могут сохраняться в течение многих лет. Токсичные вещества, выделенные из бледной поганки, представлены двумя видами ядов – фаллотоксинами и аманитотоксинами.

В 100 граммах свежих грибов (5 граммах сухих) содержится около 10 мг фаллоидина и 8 мг аманитотоксина. Практически одного гриба достаточно, чтобы вызвать смертельное отравление взрослого человека. Летальность – свыше 50%. Следует отметить, что в очень малом количестве аманитотоксины содержатся во всех съедобных грибах, поэтому возможно отравление ими при приеме внутрь в большой дозе (500 г.)

Клиника отравления. Латентный период от 6 до 30 часов. Клинические проявления начинаются внезапно: неукротимая рвота, боли в животе, частый жидкий стул, часто с примесью крови, нарастает слабость. На 2-3 сутки развиваются признаки поражения печени, появляется желтуха, развивается почечная недостаточность, кома. Крайне тяжело протекает отравление у детей: молниеносное течение с развитием острой атрофии печени и быстрым летальным исходом.

В случае появления признаков острого отравления необходимо не мешкая обратиться за медицинской помощью. В порядке само- и взаимопомощи больному предлагают выпить 1-2 стакана теплой воды с поваренной солью (1/2 чайной ложки соли на стакан воды) и вызывают рвоту. Эту процедуру проделывают 3-4 раза. В качестве сорбента можно принять 80-100 г. черных сухарей или таблетированный сорбент – активированный уголь 4-5 таблеток. Затем нужно дать слабительное – 30 г сульфата магния.

Новости

Уберечь от бешенства может только профилактика

За пять месяцев этого года в регионе зафиксировано четыре случая заболевания бешенством животных. В двух из них переносчиками опасного вируса были домашние питомцы.

И хотя статистика по сравнению с прошлым годом заметно улучшилась, каждому владельцу домашних животных рекомендуют соблюдать меры профилактики. А именно – вакцинировать своих питомцев. Кстати, во всех районах и городах области сделать ее можно бесплатно.

Специалисты подчеркивают: в остальных случаях гарантии не даст никто. Укус зараженного бешенством животного для человека может обернуться летальным исходом, если в течение 10-ти дней он не обратится за медицинской помощью.

В Рязани начнут работать врачи общей практики

В этом году в Рязани планируется открыть три кабинета врачей общей практики (ВОП). Два из них будут работать в зоне обслуживания поликлиники, относящейся к городской больнице №11 (в строящихся домах по ул. Васильевской и ул. Зубковой д.28); еще один – в городской поликлинике №13.

Совместно с управлением земельных ресурсов и имущественных отношений подыскиваются и другие помещения под офисы врачей ВОП.

В настоящее время решается проблема укомплектования кабинетов ВОП квалифицированными кадрами – обучение по специальности «врач общей практики» проходят 2 врача городской поликлиники №13. В городской поликлинике №11 подобраны врачи, готовые пройти обучение для дальнейшей работы врачами общей практики. Кроме того, идет прием заявок на обучение, которое пройдет с 5 сентября по 26 февраля.

Так же вопрос о дополнительном обучении врачей был обсужден с Романом Калинин, исполняющим обязанности ректора Рязанского государственного медицинского университета.

8 взяток и 8 подлогов

В июне в районном суде г. Рязани завершилось рассмотрение уголовного дела в отношении врача МУЗ «Рязанская центральная районная больница», обвиняемой в совершении 8 эпизодов взяток и 8 эпизодов служебных подлогов.

Государственным обвинением было доказано, что врач брала от 100 до 350 рублей за проставление отметок в медицинских книжках работников о допуске к работе, без фактического прохождения медицинских осмотров.

Осужденной назначено наказание в виде 4-х лет лишения свободы с лишением права занимать должности, связанные с осуществлением функций представителя власти либо выполнением организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций в государственных и муниципальных учреждениях системы здравоохранения сроком на 2 года.

Наказание в виде лишения свободы, на основании ст. 73 УК РФ, считается условным с испытательным сроком 4 года.

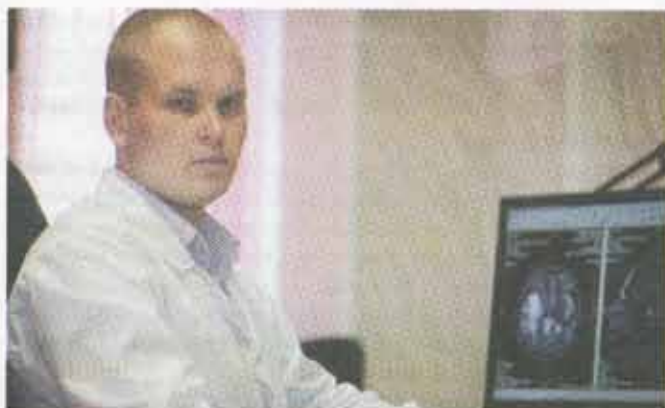


А знаете ли вы?

Самый ядовитый гриб в мире считается бледная поганка. Ее яд не уничтожается даже при варке гриба при температуре в 1000 градусов. Что самое удивительное, этот гриб, как уверяют те, кто выжил после его съедения – довольно вкусный. Но это вовсе не повод его готовить.

Памятка грибнику.

1. Собирайте только те грибы, про которые вы точно знаете, что они съедобные. Не собирайте старые, червивые грибы.
2. Не собирайте грибы, даже съедобные, в городских парках, скверах, дворах, а также вдоль автомобильных и железных дорог. Грибы накапливают ядовитые вещества и становятся непригодными в пищу.
3. Дома тщательно сортируйте грибы. Перерабатывать их следует строго в день сбора, так как после созревания грибы являются хорошей питательной средой для микроорганизмов.
4. Никогда не пробуйте грибы, даже, если они съедобные, в сыром виде.
5. Для грибов, входящих в группу условно съедобных, проводите перед кулинарной обработкой предварительную: вымачивайте или отваривайте с последующим выливанием отвара.
6. Не консервируйте дома грибы в герметически закрытых банках. Так как от мельчайших частичек земли и песка отмыть грибы трудно, то вместе с ними в грибные консервы могут попасть споры возбудителей ботулизма. Споры сохраняются в земле десятки лет, выдерживают пятичасовое кипячение.
7. В домашних условиях безопасно солить или мариновать грибы. Солить необходимо в растворе, содержащем не менее 15 граммов соли (столовая ложка на 100 мл воды) с обязательным добавлением столового уксуса.
8. Заготовленные впрок грибы хранить не более года.
9. Не покупайте сушеные и консервированные грибы у торговцев на улице.



1. Когда появилась томография?

Сто с лишним лет назад, наш соотечественник, знаменитый врач, хирург Николай Иванович Пирогов занялся расчленением трупов. Он не попал за это в криминальные хроники. Он попал в учебники анатомии. Дело в том, что Н.И.Пирогов делал тонкие срезы замороженных человеческих тел: так он совершенно точно выяснил, как располагаются внутренние органы, что внутри человека спереди, что сзади, что выше, что ниже. В результате этих экспериментов им были созданы образцовые по точности анатомические атласы. Анатомы ликовали: теперь они знали об устройстве человеческого тела все. Им тут же начали завидовать клиницисты: они-то больного распилить не могли, а узнать, что там с его внутренними органами творится, хотелось. Вскоре Конрад Рентген изобрел знаменитые X-лучи, но изображения и на современных рентгенограммах до сих пор остаются размытыми. Так что врачи продолжали втайне мечтать «порезать» больного — в диагностических целях.

Но точить ножи не пришлось. Оказалось, «распилить» человека можно, не причинив ему ни малейшего вреда. Это, с успехом исполнил компьютер.

Эффект Ядерного Магнитного Резонанса был открыт в 1946 году научными группами в Стэнфордском и Гарвардском университетах. Его первооткрыватели — Ф.Блох и Э.М.Парселл — получили Нобелевскую премию по физике за 1952 году.

В начале семидесятых годов ученым пришло в голову соединить рентгеновский аппарат с компьютерным устройством. Так родилась рентгеновская компьютерная томография (КТ). Почти одновременно с компьютерной томографией появилась томография магнитно-резонансная (МРТ).

В настоящее время магнитно-резонансная томография (МРТ) — самый безопасный и информативный метод диагностики, который позволяет получать изображения срезов тканей и органов в различных плоскостях.

Кстати, слово «томограф» и означает «рисующий разрезы».

2. Чем отличается магнитно-резонансная томография (МРТ) от компьютерной томографии (КТ)?

Магнитно-резонансный томограф (МРТ) отличается от компьютерного томографа (КТ) по принципу действия.

Для получения изображений компьютерным томографом (КТ) используются рентгеновские лучи. Компьютерный томограф представляет из себя специальную рентгеновскую установку, которая вращается вокруг тела пациента и делает снимки под различными углами. Изображения обрабатываются и

ТОМОГРАФ

В настоящее время магнитно-резонансная томография (МРТ) — самый информативный метод диагностики, который позволяет получать изображения срезов тканей и органов в различных плоскостях. Виртуально разрезать человека поперёк и посмотреть, что там внутри, всегда было мечтой врача-диагноста. После статьи об МРТ в прошлом номере наши читатели стали активно интересоваться данным методом обследования. Вот самые часто задаваемые вопросы:

суммируются компьютером.

Для получения изображений магнитно резонансный томограф (МРТ) не использует рентгеновское излучение. Пациента помещают в магнитное поле (поэтому в названии этого метода присутствует слово «магнитный»), это приводит к тому, что атомы водорода в теле пациента, имеющие одинаковую с сигналом частоту, «возбуждаются» и генерируют свой сигнал, который улавливается аппаратом. Разные виды тканей (кости, мышцы, сосуды и т.д.) имеют различное количество атомов водорода и поэтому они генерируют сигнал с различными характеристиками. Томограф распознает эти сигналы, дешифрует их и строит изображение.

3. У меня стала часто болеть поясница, друг посоветовал мне сделать МРТ или КТ? Я не знаю, что выбрать.

Лучше всего, если исследование все-таки назначает Ваш лечащий врач, который лично Вас знает и провел предварительный сбор анамнеза. Но если Вы желаете сделать выбор самостоятельно, то попробуем Вам помочь.

Если Вам надо сделать обследование...	то делаете...
Головного мозга	МРТ
Гипофиза	МРТ
Позвоночника: шейный, грудной, пояснично-крестцовый и крестцово-копчиковый отделы.	МРТ
Суставов: коленный и тазобедренный	МРТ
Органов таза.	МРТ (закрытого типа)
Органов брюшной полости, грудной клетки и забрюшинного пространства	МРТ (закрытого типа) или КТ
Обследовать сосуды (без контраста)*	МРТ
Сосуды (с контрастом)*	КТ
Придаточных пазух носа, глазные орбиты и зрительный нерв	МРТ или КТ
Костей	КТ

*Эффективность любого вида лучевой диагностики можно увеличить с помощью методов искусственного контрастирования, суть которых заключается во внутривенной инъекции химических соединений способных проникать и накапливаться в патологически измененных тканях и новообразованиях, что позволяет сделать предположение о характере изменений (злокачественных или доброкачественных), их расположение, уточнять границы и распространенность.

4. Каковы противопоказания к МРТ.

Магнитно резонансная томография абсолютно безвредна, т.к. не использует рентгеновское излучение и может проводиться неоднократно, даже в течение дня, для пациентов, не имеющих противопоказаний.

Однако существуют как относительные противопоказания, при которых проведение исследования возможно при определенных условиях, так и абсолютные, при которых исследование недопустимо.

Абсолютные противопоказания

- установленный кардиостимулятор (изменения магнитного поля могут имитировать сердечный ритм).
- ферромагнитные или электронные имплантаты среднего уха.
- большие металлические имплантаты, ферромагнитные осколки.
- ферромагнитные аппараты Илизарова
- кровоостанавливающие клипсы сосудов головного мозга (риск развития внутримозгового или субарахноидального кровотечения)

Относительные противопоказания

- инсулиновые насосы
- нервные стимуляторы
- неферромагнитные имплантаты внутреннего уха,
- протезы клапанов сердца (в высоких полях, при подозрении на дисфункцию)
- кровоостанавливающие клипсы (кроме сосудов мозга),
- декомпенсированная сердечная недостаточность,
- беременность (на данный момент собрано недостаточное количество доказательств отсутствия тератогенного эффекта магнитного поля, однако метод предпочтительнее рентгенографии и компьютерной томографии)
- клаустрофобия (панические приступы во время нахождения в тоннеле аппарата закрытого типа могут не позволить провести исследование)
- необходимость в физиологическом мониторинге.

Также МРТ противопоказана (или время обследования должно



быть значительно сокращено) при наличии татуировок, выполненных с помощью красителей с содержанием металлических соединений. Исключение — наличие татуировок, выполненных с помощью красителей на основе соединений титана (например, на основе диоксида титана).

Дополнительным противопоказанием для МРТ является наличие кохлеарного импланта — протезов внутреннего уха. МРТ противопоказана при некоторых видах протезов внутреннего уха, так как в кохлеарном импланте есть металлические части, которые содержат ферромагнитные материалы.

5. Что ожидать во время МРТ, и какие возможны неудобства?

- Длительность процедуры от 25 минут (некоторые виды исследований проводятся в течение часа и более).
- Лишние движения могут исказить снимки — больные с неврологической симптоматикой, дети, пациенты с клаустрофобией требуют повышенного внимания. В нашем центре МРТ на ул. Мервинской установлен томограф «открытого» типа — доступ к пациенту открыт со всех сторон, что позволяет ему чувствовать себя значительно спокойней, чем в томографе «закрытого» типа.
- Кроме этого имеются ограничения по весу. Прежде всего, наличие большого количества подкожного жира влияет на качество снимков. Также есть ограничения технические: диаметр катушек и ограничение нагрузки на стол. Для пациентов с весом свыше 100кг — МРТ обследование проводится после предварительной консультации с врачом МРТ нашего центра, т.к. необходимо учитывать индивидуальные особенности.
- Томограф при работе издает негромкие звуки. По желанию, для большего комфорта, пациент может использовать беруши.
- Результаты МРТ исследования (снимки и заключение нашего врача) готовы практически сразу после окончания исследования (через 15-20 минут).
- По Вашему желанию, мы можем ход всего обследования записать на компакт-диск. Это даст возможность Вашему лечащему врачу изучить все серии исследований в разных режимах.

Уважаемые читатели!

Единственный минус МРТ — оборудование нельзя перенести в квартиру больного, исследования проводятся только в стенах клиники. В остальном у МРТ абсолютные преимущества перед «традиционным рентгеном» — качество визуализации, возможность визуализации мягких тканей, полное отсутствие лучевой нагрузки и т.д. Диагностика инсультов, расширенное обследование при черепно-мозговых травмах (визуализируются вещество головного мозга), исследование кровообращения головного мозга и шеи, дифференцированный диагноз при «непонятных болях и ощущениях», при подозрении на разрыв связок и для исключения грыжи межпозвоночного диска. Очень широко МРТ используют в неврологии и хирургии: старые травмы головного мозга, инсульты в поздней (I) стадии, подозрения на опухоли спинного и головного мозга и многое другое, чего невозможно увидеть на рентгене или УЗИ.

Поэтому, если Вы в состоянии добраться до нашего диагностического центра на ул. Мервинской, 16 (за Автовокзалом), оборудованного современным томографом (открытого типа) — смело делайте МРТ вместо «рентгена обыкновенного».

Получить ответы на интересующие Вас вопросы и предварительно записаться на МРТ исследования Вы можете по телефонам: 34-12-34, 99-70-25.

Беременность и жара.

Повышение температуры окружающей среды неблагоприятно для любого человека, который генетически не приспособлен к высоким температурам. Наш организм не запрограммирован на температуру выше 32-35° при повышенной влажности.

В жару нашему организму приходится работать на пределе своих функциональных возможностей: увеличивается частота сердечных сокращений, повышается артериальное давление и потоотделение, сложно переносить любую физическую нагрузку. Прежде всего, идет увеличение нагрузки на сердечно-сосудистую и мочевыводящую системы, а у беременных все это увеличивается в несколько раз.



Но не стоит отчаиваться. Хотя, жара и беременность - понятия мало совместимые, все же возможно получить и во время беременности наслаждение от этого замечательного времени года. Стоит только соблюдать некоторые правила.

Не перегревайся. Перегреваться летом беременной ни в коем случае нельзя, так как перегреваетесь не только вы, но и ваш ребенок, а это может оказать не самое лучшее влияние на его развитие. Поэтому необходимо делать все возможное, чтобы этого не случилось. Желательно не находиться на улице в дневные часы, выходить гулять ближе к вечеру. В самое жаркое время дня лучше немного поспать, так как именно сон помогает пережить изнурительный зной. По возможности используйте дома кондиционер для охлаждения воздуха, вентиляторы, веера, можно повесить дома простыню, смоченную холодной водой. Но — очень аккуратно! В такую жару, стараясь себя все время охладить, можно запросто простудиться! Любая простуда или инфекция сказывается пагубным образом, поэтому следите, чтобы не было резких перепадов температур, и не злоупотребляйте льдом и продуктами из холодильника. Если, все-таки, вы немного перегрелись, примите прохладный душ или ванну, или опустите ноги в тазик с холодной водой и походите на месте, это улучшит циркуляцию крови и поможет избежать перегрева и теплового удара. А затем необходимо принять удобную позу, положив ноги немного выше уровня тела, это поможет снять напряжение с ног и отеки.

Соблюдайте питьевой режим. Во время беременности, особенно в жару организм обязательно должно поступать достаточное количество жидкости, лучше, если это будет негазированная вода или зеленый чай, а также клюквенный морс. Так как недостаток воды в организме ведет к уменьшению объема циркулирующей крови, что в свою очередь влечет повышение концентрации в крови окситоцина — гормона, вызывающего сокращение матки, а это может спровоцировать преждевременные роды. Так же летом желательно максимально исключить из рациона соль и сахар. На последних месяцах беременности, общий объем жидкости, выпитой за день, должен быть не больше 1,5 литров в день.

Ешьте фрукты. Фрукты полезны всегда, а особенно летом. Они сейчас особенно полезны, так как их не обрабатывают для длительного хранения. Овощи и фрукты содержат антиоксиданты, которые нейтрализуют продукты процесса обмена и распада веществ, которые усиливаются при высокой температуре окружающей среды.

По возможности также откажитесь от косметики, и, особенно, от туалетной воды, носите только просторную одежду из натуральных тканей. И ни в коем случае, не забывайте свои документы, обменная карта и другие документы должны быть всегда с тобой, особенно на последних сроках.

Наслаждайтесь летом и солнцем, ведь оно так важно для Вас и вашего малыша!

Климовская Е.В.,
врач акушер-гинеколог
МУЗ «Городская клиническая больница №8»

Первая женская консультация

На одной из главных улиц Рязани, по адресу ул. Ленина д. 36 располагается старейшее медицинское учреждение города - Женская консультация №1. Это одно из крупных учреждений Рязани, оказывающее амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам. Сюда на консультацию и обследование приходят женщины, в том числе из районов Рязанской области и Подмоскovie. Любая пациентка помимо осмотра и консультации квалифицированного специалиста может пройти такие обследования как: УЗ-диагностика на самых современных аппаратах, гормональное обследование, обследование на все виды инфекций, получить консультацию гинеколога-эндокринолога.

В собственной операционной проводится гистероскопия, диагностическое выскабливание полости матки с грамотным анестезиологическим пособием. В женской консультации №1 огромное внимание уделяется не только проблемам репродуктивного здоровья женщин. Здесь, как нигде, широко занимаются проблемами здоровья женщин после 40 лет: с целью раннего выявления рака молочной железы регулярно проводится маммографическое обследование. Не менее важными считаются и вопросы климактерического периода. Именно здесь впервые в Рязани появился новейший аппарат ультразвуковой денситометрии для безопасной и быстрой диагностики остеопороза. Теперь этот метод используется не только гинекологами, но и другими специалистами нашего города: ревматологами, эндокринологами, неврологами, ортопедами. На высоком уровне в женской консультации №1 проводится диагностика и лечение заболеваний шейки матки. Для этого выделен специализированный прием, который проводится в отдельном оборудованном кабинете высококвалифицированными докторами, прошедшими обучение в ведущих центрах г. Москвы и Санкт-Петербурга, имеющими большой собственный опыт. Но конечно самой главной своей задачей руководство и врачи женской консультации №1 считают помощь женщине в её главной цели-рождении ребенка! Для наблюдения по беременности большинство рязанок выбирают именно этот центр. Кому нужны факты-пожалуйста. Наверное, цифра 1149 беременных на сегодняшний день в комментариях не нуждается. Под наблюдением врачей этой консультации много женщин с различными тяжелыми сопутствующими заболеваниями, с осложненным течением беременности, после экстракорпорального оплодотворения. Для своевременной диагностики патологии плода в распоряжении врачей имеется ультрасовременное оборудование-аппараты УЗИ с доплерометром, три вида аппаратов для кардиотокографии плода. Женщины, нуждающиеся в оказании в высокотехнологичной помощи направляются на консультации и родоразрешение в научные центры г. Москвы. Конечно, как в любом медицинском учреждении, залогом высокого качества работы является уровень квалификации сотрудников. В женской консультации №1 работают 2 кандидата медицинских наук, 12 врачей высшей категории, 2 врача 1-ой категории, 3 врача 2-ой категории. Доктора регулярно участвуют в городских и общероссийских научных конференциях и форумах, постоянно повышая уровень своих знаний. Руководство консультации предъявляет высокие требования не только к профессиональным, но и моральным качествам сотрудников. Сплоченность коллектива и слаженность работы-давняя традиция 1-ой женской консультации, которая соблюдается и сегодня!



Новости

В Рязани усовершенствовали рентгеновский аппарат

Усовершенствованное устройство позволяет минимизировать облучение и снизить риск возможного вреда для здоровья. Причем его возможности не ограничиваются только областью медицины - оно способно, например, сканировать сложные микросхемы. Разработкой рязанцев уже заинтересовались за рубежом.

Прибор отличается долговечностью, компактностью, а главное - предельной точностью. По словам Андрея Трубицына, профессора РГРТУ им. Попова, в аппарате использован источник с небольшой дозой облучения. Например, для обследования больного зуба достаточно приложить новый прибор к нему и нет необходимости облучать всю голову.

Аналоги подобного рентгена в мире уже есть, но рязанская разработка превосходит их по многим характеристикам. Например, срок его службы в 10 раз дольше, и, кроме того, рязанский источник более точно фокусируется.

Медиков поздравили с профессиональным праздником

16 июня в концертном зале имени Сергея Есенина состоялось торжественное собрание, посвященное Дню медицинского работника. В нем приняли участие заместитель Председателя Правительства Рязанской области Татьяна Панфилова, руководитель регионального министерства здравоохранения Лариса Тюрина и главные виновники торжества — рязанские медики.

От имени Губернатора Рязанской области Татьяна Панфилова поздравила всех медицинских работников региона с профессиональным праздником и лучшим представителям были вручены государственные награды - «Отличник здравоохранения». Так же подарками от регионального Правительства отметили и работу фельдшеров, их обычно именуют «золотым фондом профессии».

На торжественной церемонии еще раз напомнили о предстоящем повышении оплаты труда медиков, которое произойдет уже с 1 сентября.

Как будет говорить ваш ребёнок, зависит от вас

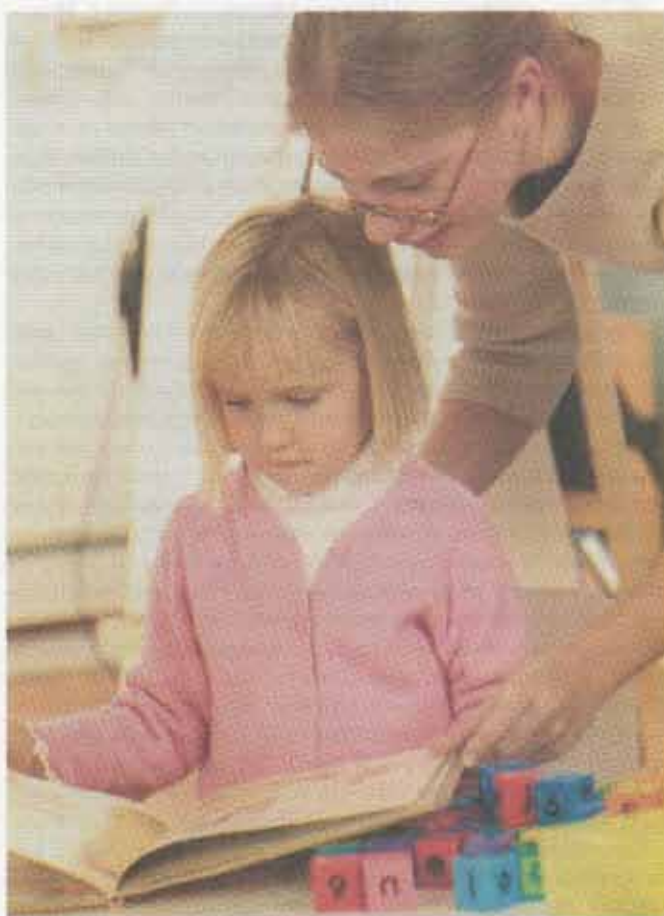
Каждый родитель хочет видеть своего ребёнка здоровым, общительным и радостным. Но, к сожалению, не каждый ребёнок может свободно общаться со сверстниками и взрослыми.

На сегодняшний день дети с нарушениями речи – самая многочисленная группа детей с проблемами развития. Зачастую причиной нарушения речи дошкольников являются дизартрические расстройства различной степени тяжести. Дизартрия является следствием недоразвития или повреждения чувствительности нервов, обеспечивающих взаимосвязь органов артикуляции с центральной нервной системой. Вследствие этого страдает произносительная функция речи. Дети не могут овладеть звуками [ш], [ж], [л], [р], их произношение смазано и невнятно, речь маловыразительна. Имея неврологическую историю, данные расстройства с трудом поддаются процессу коррекции и требуют длительной, систематической, комплексной индивидуальной логопедической помощи. Давайте узнаем, как можно вовремя заметить проблемы в речевом развитии Вашего ребёнка.

Чтобы своевременно оказать помощь малышу, необходимо иметь представление о признаках нарушения у ребёнка речевого развития.

Будьте внимательны, если малыш:

- к концу 1-го месяца – никогда не кричит перед кормлением;
- к концу 4-го месяца – не улыбается, когда с ним разговаривают, не гулит;
- к концу 5-го месяца – не пытается, находясь на руках у матери, отыскивать предметы и людей, которых она называет, не прислушивается к музыке;
- в 7 месяцев – не узнаёт голоса близких, не реагирует правильно на интонации, не отдаёт предпочтение мелодичным погремушкам;
- к концу 9-го месяца – не лепечет и не может повторять за взрослым различные звукобуквенные сочетания и слоги, подражая интонации говорящего;
- к концу 10-го месяца – не машет головой в знак отрицания, либо ручкой в знак прощания;
- в 1 год – не может произнести ни слова, не может выполнить простейшие просьбы (например, «покажи», «принеси»), не способен адекватно реагировать на похвалу и на замечания по поводу неправильного поведения;
- в 1 год 4 месяца – не может адекватно ситуации употреблять слова «мама» и «папа»;
- в 1 год 9 месяцев – не может произнести шесть осмысленных слов;
- в 2 года – не может показать части тела, которые ему называет взрослый; не выполняет сложные просьбы (например, «сходи на кухню и принеси чашку»); не узнаёт близких на фотографиях;
- в 2,5 года – не понимает разницу между словами «большой» и «маленький»;
- в 3 года – не понимает короткие стихи, рассказы, сказки; не пытается их пересказать; не может показать, какая линия самая длинная; не может ответить на вопрос, какие у него имя и фамилия;



- в 4 года – не знает названия основных цветов, не считает в пределах пяти, не слушает длинные сказки, не может рассказать ни одного стихотворения.

Важно знать, что даже в возрасте до 3-5 лет у детей могут быть такие особенности в произношении звуков, которые не пройдут с возрастом. Некоторые особенности произношения звуков может заметить только квалифицированный специалист. Чем раньше вы обратитесь к нему за помощью, тем эффективнее будет работа логопеда, тем быстрее вы сможете помочь ребёнку. Ведь невнятная речь и плохое произношение приводят к трудностям общения ребёнка со сверстниками и взрослыми, а в дальнейшем мешают ему благополучно учиться, быть уверенным в своих силах, выбрать интересную специальность!

Тот, кто не пожалеет на развитие детской речи времени и сил, сделает очень важное дело для своего ребёнка. Он посадит сад, урожай с которого ребёнок будет снимать всю жизнь. И наоборот, родители не могут рассчитывать на хороший результат, если не выполнят свою миссию в ранние годы жизни ребёнка.

И главное помните, чистая, правильная речь – залог успеха Вашего ребёнка!

Коледёнова Ирина Анатольевна
логопед-практик высшей категории

Центр планирования семьи и репродукции

Любые поиски человеческого счастья оканчиваются обретением семьи. Великий классик Л.Н. Толстой говорил: «Все счастливые семьи счастливы одинаково, каждая несчастная семья несчастна по-своему». Одной из бед является невозможность создания новой жизни. И как печально, когда прекрасный союз двух любящих людей становится неполноценным из-за несбыточности мечты рождения ребенка. Все мы в недавнем 2010 году стали свидетелями присуждения Нобелевской премии за экстракорпоральное оплодотворение – этот метод стал прорывом в медицине 20 века. Однако часто проблему бесплодия можно решить, не прибегая к дорогостоящей процедуре.

МУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» работает в Рязани более 10 лет. Основная задача Центра – помочь семьям, страдающим бесплодием, обрести радость отцовства и материнства. Более того, в Рязанской области это – единственное бюджетное медицинское учреждение, квалифицированно занимающееся решением данной проблемы. Опытные врачи определяют гормональный статус, исследуют проходимость маточных труб, иммунологическую совместимость супругов, определяют антиспермальные антитела в сыворотке крови женщины и сперме мужчины. При необходимости используется оплодотворение обогащённой спермой мужа. В Центре проводятся уникальные исследования по вопросам репродуктологии, в частности, определение факторов фертильности. Это позволяет оценить возможности наступления беременности и прогнозировать её вынашивание.

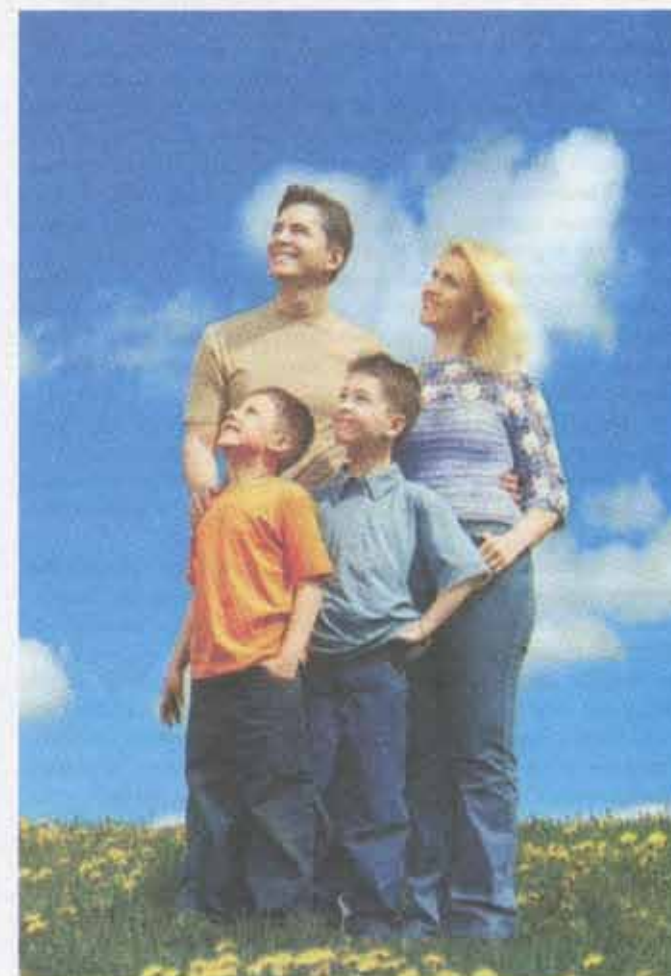
Исследования показывают, что среди причин, влияющих на способность к деторождению, одна из важных ролей принадлежит состоянию эндокринной системы. Это – и нормальная работа щитовидной железы, проблема избыточного или недостаточного веса, состояние гипоталамо – гипофизарной системы, нарушения углеводного обмена. При данных нарушениях значительно изменяется выработка половых гормонов, что приводит у женщин к отсутствию созревания яйцеклетки, а у мужчин – к нарушению выработки мужских половых клеток – спермиев.

В Центре работают гинекологи-эндокринологи, уролог – андролог, дерматовенеролог, эндокринолог, имеется клиника – диагностическая лаборатория, осуществляющая весь набор исследований для решения репродуктивных проблем, рентгеновский кабинет, кабинет УЗ – диагностики, кабинет патологии шейки матки, дневной стационар. У нас имеется замечательный кабинет лазеротерапии и гирудотерапии, в котором используются натуротерапевтические методы лечения, направленные на восстановление репродуктивной функции.

В филиале Центра-Клинике, дружественной молодёжи «Юниор», ведут приём подростковые гинекологи, единственный в области подростковый уролог – андролог, эндокринолог, психолог. Они оказывают медицинскую и психологическую помощь подросткам, ведут большую просветительскую и профилактическую работу.

Не оставлены без внимания и люди зрелого возраста, которым мы помогаем преодолеть возрастные изменения.

В нашем Центре мы обязательно обсуждаем с пациентами планируемое обследование и лечение, выбираем наиболее эффективные методы лечения и отвечаем на любые возникшие в связи с этим вопросы. Вы можете быть уверены, что доверяете решение своей проблемы в надежные руки!



«Родинки»: бояться или любоваться?



Жуков Михаил Валерьевич

врач-дерматовенеролог,
заместитель главного врача
ГУ РОККВД
по организационно-
методической работе

Безусловно, сам факт наличия на кожных покровах «родинок» — еще не повод для беспокойства. Но каждому человеку необходимо помнить главное, что бы избежать неприятных и подчас опасных последствий для здоровья, необходимо относиться к ним с должным вниманием и с определенной долей настороженности. А чтобы знать, чего именно следует опасаться, полезно познакомиться с этим явлением подробнее.

Сразу же позволю себе небольшое уточнение: под «родинками» мы всегда подразумеваем новообразования кожи, содержащие пигмент, а точнее состоящие из клеток, которые этот пигмент продуцируют. Иногда при длительном воздействии солнечной радиации, в одной из таких клеток может произойти «поломка» генетического материала, и она начинает активно и безудержно размножаться. Именно поэтому из этих «родимых пятен» и может вырастать меланома, одна из самых опасных злокачественных опухолей в человеческой популяции. Но на нашей коже могут присутствовать и другие коричневые новообразования, часто принимаемые за «родинки», но не имеющие к ним никакого отношения. Поэтому не каждое «коричневое пятно» на коже является «родинкой», но относится к нему необходимо столь же бережно, как и к «родинке», пока при обследовании у врача не выявлено обратное!

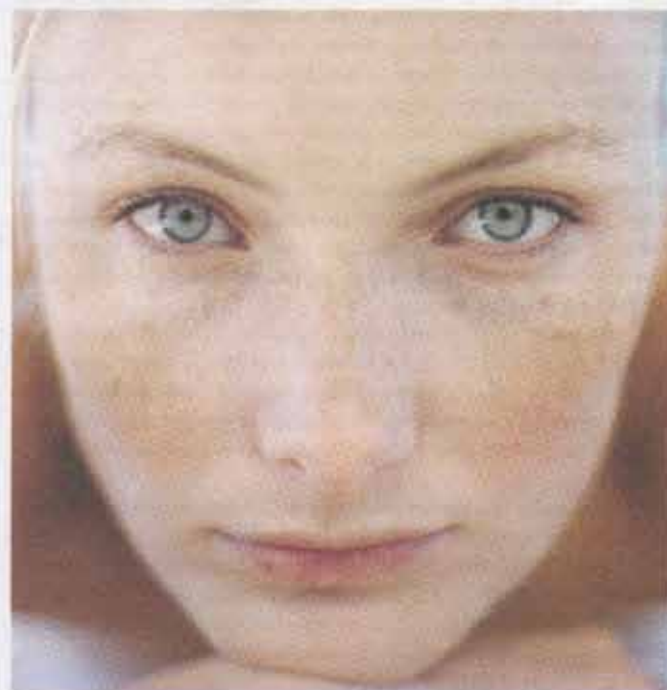
У каждой из «родинок», находящейся на нашем теле есть «шанс» переродиться в злокачественную опухоль кожи, в том числе под действием солнечных лучей. Да, безусловно, у некоторых родимых пятен это шанс практически равен нулю, а у некоторых приближается к 100%.

С наступлением лета перед каждым человеком, желающим получить красивый и стойкий загар, встает нелегкий вопрос: можно ли, не опасаясь за свои «родинки», вдоволь понежиться под жарким летним солнцем? Именно на этот вопрос, в настоящее время, поможет ответить врач — дерматолог, владеющий методикой конфокальной эпилюминисцентной дерматоскопии. Эта методика позволяет на самых ранних этапах развития новообразования кожи, понять его природу, оценить прогноз, выяснить потенциальный риск от контакта с солнечным излучением, а так же принять правильное решение о необходимости его удаления и выборе метода этого удаления. Одной из наиболее важных проблем, стоящих сегодня перед «пионерами», внедряющими данную методику на всей территории нашей необъятной страны, является разъяснение сущности данной методики не только паци-

Полное отсутствие пигментных образований, скорее, исключение, чем правило. Почти у каждого человека, обитателя нашей планеты, если он не является представителем негроидной расы, на коже имеются так называемые «родинки». Они могут иметь самую разнообразную форму, цвет и очертания, они могут быть похожи на пятнышко «пролитого кофе» или выступать над кожей на подобие «гриба», но, так или иначе, все это «родинки».

ентам, которым зачастую она жизненно необходима, но и практикующим врачам, по роду своей деятельности, никогда не сталкивающимся с данной методологией.

Важно понять, что дерматоскопия, это не «средство для вышибания денег из больных людей», не «очередная акупунктурная диагностика всего организма», после проведения, которой отчаявшимся пациентам «всучивают» очередную «БАД - панацею»! Конфокальная дерматоскопия это не «простая лупа с подсветкой», как к великому сожалению, думают некоторые врачи. Конфокальная дерматоскопия это аппаратно - аналитический метод исследования кожи, который подразумевает получение врачом изображения «внутреннего строения» последней. Анализ такого изображения, а точнее серии изображений, позволяет дерматологу делать выводы о характере образования, глубине его залегания, структуре и самое главное, сопоставляя все данные, делать соответствующие выводы в отношении прогноза новообразования кожи и в частности «родимого пятна». Дерматоскоп это не просто «лупа»,



Новости

Слушайте, малыши!

ГКО «Рязаньконцерт» в следующем сезоне планирует проводить концерты для беременных женщин. Об этом сообщила новый директор филармонии Галина Соколова на пресс-конференции по случаю закрытия концертного сезона.

Соколова пояснила, что таким образом хочет дать возможность приобщиться людям к музыке еще до рождения.

Детский лагерь закрыли на 90 суток

Прокуратура Путятинского района провела проверку деятельности летнего палаточного лагеря, организованного для отдыха детей Рязанской областной общественной благотворительной организацией «Живая вода».

Летний лагерь, расположенный в 3 км от с.Путятино на берегу водохранилища реки Нетрож, был организован для 32 несовершеннолетних в возрасте от 7 до 15 лет на период с 9 по 14 июля с круглосуточным пребыванием, горячим питанием и проживанием в многоместных туристических палатках.

В ходе проверки были выявлены многократные нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства. По результатам рассмотрения административного производства Щацким районным судом деятельность РООБО «Живая вода» по организации летнего лагеря для детей приостановлена на 90 суток.

Новые «больничные» обеспечили дополнительной защитой

За прошедший год количество случаев подделки так называемых «больничных листов» резко увеличилось.

«Чтобы исключить возможность выплаты пособия по поддельному документу, новый бланк имеет по сравнению со старым повышенный уровень защиты. В частности, изменен рисунок водяных знаков. Теперь они будут изображать логотип Фонда социального страхования», — сообщает «Российская Газета».

Вместо прежнего зеленого бланка врачи будут заполнять светло-желтые поля на голубом фоне. В новом «больничном» заполняться будет одна сторона — на обороте приводится подробная инструкция по правильному оформлению документа. Кроме того, в новом бланке добавлены поля, которые должен заполнять работодатель, — место работы, дата ее начала, страховой стаж, средний заработок для исчисления пособия и прочие сведения.

«Принципиальное отличие нового бланка от прежнего варианта — то, что он полностью может быть обработан автоматически. Также добавлена возможность дублирования информации в двумерном коде, для чего предусмотрено особое поле в левом верхнем углу листа. Это уменьшит время на обработку информации и исключит возможность искажения данных о факте, параметрах нетрудоспособности, необходимых для расчета пособия», — отмечают в ФСС.

Новая форма бланка листа нетрудоспособности выдается в Рязанском отделении Фонда социального страхования России уже с 1 июля.



это оптический медицинский прибор, представляющий собой, систему линз и зеркал, а так же определенным образом направленную люминесцентную подсветку, позволяющую врачу заглянуть «внутрь» кожи.

Вы спросите: «Как же врачи раньше обходились без дерматоскопии?». Во-первых, стоит отметить, что за рубежом это процедура проводится очень давно, а у нас в стране активно используется только несколько лет. Во-вторых, обойтись без этой процедуры конечно можно, вот только ... узнать о характере «родинки», пациент раньше мог только после ее удаления и проведения гистологического исследования. И когда, спустя неделю, выяснялось, что удаленная опухоль являлась, например меланомой, пациента ожидала повторная операция. Главное предназначение дерматоскопии состоит в том, что человек до операции может с высокой долей вероятности узнать о характере «родинки» (доброкачественная она, или злокачественная), решить принципиальный вопрос о необходимости ее удаления и, если это действительно нужно, вместе с онкологом — хирургом принять решение о характере оперативного вмешательства.

Кому же в первую очередь необходимо пройти обследование с помощью данной процедуры. Безусловно, тем, у кого существуют «родимые пятна», существующие с самого рождения. Не появившиеся с первых дней жизни, а те с которыми человек «вышел» из утробы матери, так как именно эти новообразования, представляют наибольшую опасность, в отношении риска развития меланомы. Дерматоскопию так же необходимо провести людям, имеющим приобретенные «родинки», размер которых по любому из диаметров превышает один сантиметр, имеющих неровный край и/или имеющих в своей структуре более двух различных цветов (например, темно коричневый, светло коричневый и черный).

Для проведения процедуры конфокальной эпилюминисцентной дерматоскопии, нет противопоказаний и возрастных ограничений, ибо перед злокачественными новообразованиями кожи равны представители всех возрастных категорий и лица с любым типом кожи, хотя, конечно, различия в величине риска среди указанных групп все-таки имеются.

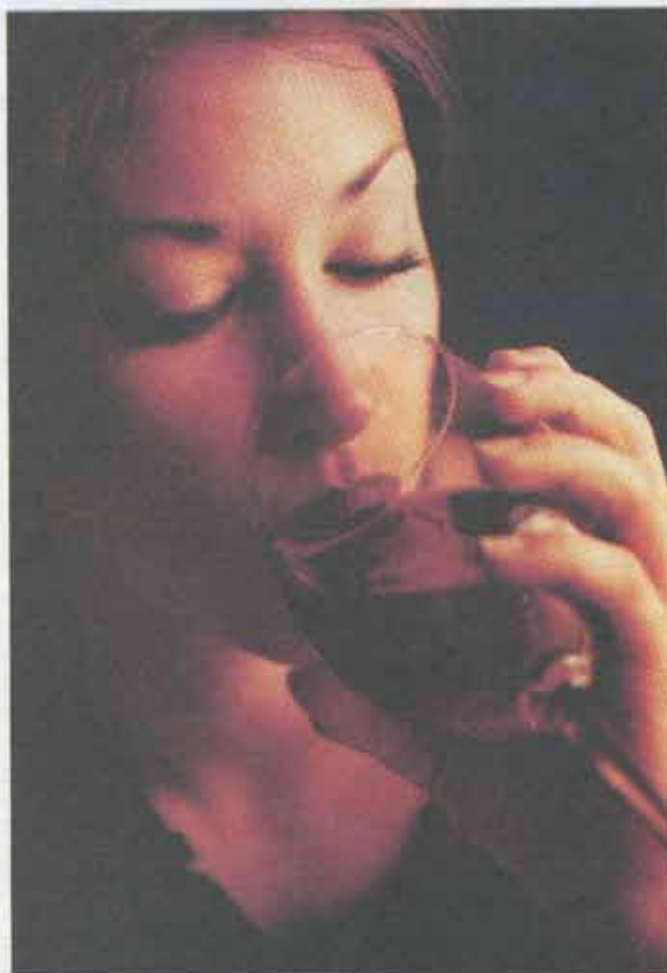
Поэтому перед тем как посетить пляж или солярий, поехать в Крым или в Турцию, искренне советую всем посетить Государственное учреждение Рязанский областной клинический кожно-венерологический диспансер, где Вы сможете пройти данный вид обследования и быть уверенными в безопасности своих «родимых пятен»!

Вредные привычки, их влияние на здоровье

Одними из самых губительных явлений, особенно среди молодежи, являются курение, пьянство и наркомания. Они ежегодно отравляют, разрушают здоровье и уносят жизни тысяч людей, и все это на добровольных началах. Вы не поверите, но ученые подсчитали, что нормальная продолжительность жизни человека должна быть 120 лет!

Курение табака, а по-научному – никотинизм — это вдыхание дыма тлеющего табака, разновидность токсикомании. Курение отрицательно влияет на здоровье курильщиков и окружающих лиц (пассивные курильщики). Согласно данным ВОЗ, от курения каждые 13 секунд умирает один человек, ежегодно во всем мире от болезней, связанных с курением, гибнет 3 миллиона человек. Это в 50 раз больше, чем от СПИДа и других заболеваний. 90 – 95 % больных раком легких – курильщики. Никотин – сильный яд, который мгновенно попадает в кровь через легкие. Смерть может наступить, если подросток сразу выкурит полпачки сигарет. Кроме никотина, в табачном дыме содержится более 4000 химических веществ. Табак вредно действует на организм:

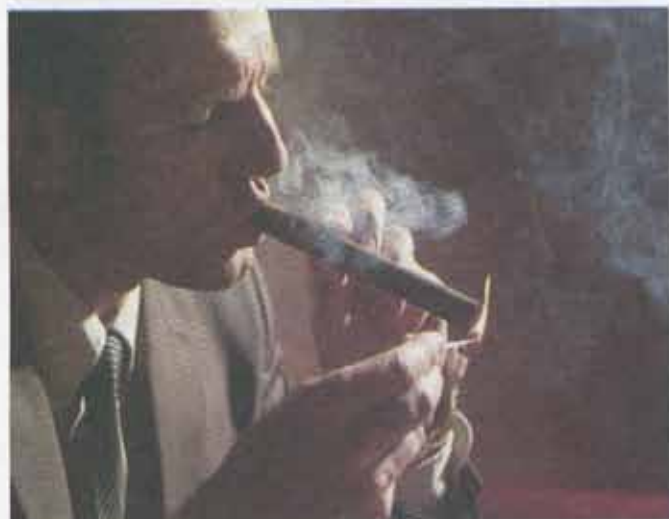
- память и внимание ослабевают, работоспособность понижается
- на эмали зубов появляются микроскопические трещины, зубы у курильщиков начинают разрушаться, на поверхности зубов появляется налет табачного дегтя и зубы приобретают желтоватый цвет, а полость рта издает специфический запах.
- развивается хронический бронхит, хронический ларингит и рак легких
- страдает сердечнососудистая система, появляется учащенное сердцебиение, повышается артериальное давление на 20-25%, риск развития атеросклероза.
- нарушается деятельность эндокринных желез, в том числе половых желез. Среди мужчин 11% случаев полового бессилия обусловлены курением. А у беременных женщин развиваться токсикоз и угроза выкидыша.



Алкоголь или этиловый спирт, является наркотическим внутриточечным ядом, к нему развивается болезненное пристрастие. Доза в 7-8 г чистого спирта на 1 кг веса тела является смертельной для человека. Алкоголизм ежегодно уносит около 6 миллионов человеческих жизней. Средняя продолжительность жизни при злоупотреблении алкоголем уменьшается примерно на 20 лет.

Алкоголь разрушающе действует на организм:

- парализует и разрушает клетки головного мозга
- нарушается внимание, ясность восприятия окружающего, координация движений, понижается работоспособность
- развитие хронического гепатита и цирроза печени, гипертонической болезни, ИБС и др.
- развивается половая слабость – импотенция, которой страдает около 60 % мужчин, злоупотребляющих алкоголем, остальные 40 % даже при сохранении полового влечения не способны к полноценной половой жизни
- у пьющих мужчин в 2,5 раза выше заболеваемость психическими расстройствами, у женщин часто рождаются дети с врожденными аномалиями. Дети алкоголиков 4 раза чаще страдают алкоголизмом и наркоманией.



Лучшие молодые врачи Рязанской области

В Рязани прошло подведение итогов областного конкурса «Молодой врач года». Организаторами конкурса выступили министерство здравоохранения региона, комитет по делам молодежи Рязанской области, Рязанский областной совет молодых врачей, научная медицинская библиотека.

В номинации «Лучший молодой специалист терапевтического профиля» победителем признан врач-дерматовенеролог МУЗ «Кораблинская ЦРБ» Михаил Жучков, в номинации «Лучший молодой детский врач» – детский эндокринолог МУЗ «Городская детская поликлиника №6» Юлия Каширина, в номинации «Лучший молодой специалист хирургического профиля» – врач-хирург больницы скорой медицинской помощи Маргарита Фабер, в номинации «Лучший молодой стоматолог» – врач МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника №1» Михаил Пешков.

Лифт заказывали?

В городской больнице № 5 будет установлен новый лифт. Старый подъемный механизм 1966 года установки морально устарел и требовал замены и в середине марта текущего года работа лифта в МУЗ «Городская больница № 5» была приостановлена на 90 суток по суду.

Решением Рязанской городской Думы от 28 апреля по ходатайству главы администрации города Виталия Артемова были внесены изменения в бюджет города на 2011 год. На замену лифта выделены дополнительные средства в сумме 1 млн. 500 тыс. рублей.

Пока лифт не введен в эксплуатацию, руководством больницы предпринят ряд мер для осуществления нормального функционирования медучреждения.

Главное – удобство пациентов

Губернатор Рязанской области Олег Ковалев в ходе посещения Шацкой ЦРБ подчеркнул, что первоочередное внимание в организации приема граждан в районных поликлиниках должно уделяться работе с сельским населением, чтобы у людей было как можно меньше проблем и неудобств.

Глава региона особо отметил, что должно быть налажено тесное взаимодействие ЦРБ со всеми ФАПами, чтобы грамотно регулировать потоки пациентов. «Прием сельского населения должен быть организован таким образом, чтобы людям было максимально комфортно», – подчеркнул Губернатор. «На сегодня уже есть хорошие наработки и примеры в ряде районов, но пока в целом ситуацию не удалось переломить. Однако я думаю, что мы это сделаем в кратчайшие сроки», – отметил Олег Ковалев.

Наркомания — заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества. К наркотикам человек может пристраститься за несколько приемов, а к героину, ЛСД, дезоморфину за один-два приема.

С начала 1990-х годов в России начался стремительный рост наркотизации населения. Число официально зарегистрированных наркозависимых в России в период 1991 - 2004 годов выросло с 31,5 тысяч человек до 342,7 тысяч человек, то есть более чем в 10 раз. Реальное число наркозависимых, по мнению различных специалистов, в 3 - 10 раз выше и превышает 1 миллиона человек. Подростки и молодежь составляют 70% от всех потребителей наркотиков. Наркотики и в России употребляли (хотя бы однократно) 56% мальчиков и 20% девочек, продолжают употреблять 45% мальчиков и 18% девочек. Возраст приобщения к наркотическим и психотропным веществам снизился до 14,2 года среди мальчиков и 14,6 года среди девочек. Регистрируются случаи наркомании у детей 11 - 13 лет.

Состояние абстиненции или «ломки» возникает при прекращении употребления наркотиков. Малейшее движение, свет, звук воспринимается как боль, появляется депрессия, беспокойство, страх. Все это сопровождается гневом, агрессивной злобой к окружающим, расстройством сна, деятельности желудочно-кишечного тракта, появляются болезненные ощущения мышц, костей, непереносимость громких звуков, нарушение движений, деградация личности, попытки к самоубийству. Самый частый исход для наркомана - гибель от передозировки и остановки дыхания.

Систематическое употребление наркотиков приводит к резкому истощению организма, изменению обмена веществ, психическим расстройствам, ухудшению памяти, появлению стойких бредовых идей, деградации личности, бесплодию. Общая деградация личности наступает в 15-20 раз быстрее, чем при злоупотреблении алкоголем. Лечить от наркомании очень сложно, лучший вариант - даже не пробовать наркотики.

МУЗ «Городская клиническая больница №10»

Подготовили:

Зам. главного врача по организационно-методической работе С.В. Спиркова;

Зав. терапевтическим отделением Н.А. Потапова.



КЛИНИКА АЛКОД
Кабинет психологического консультирования и психокоррекции

www.alkod.ru

- Блокирование алкогольной зависимости по методу "АЛКОД"
- Помощь в избавлении от страхов, тревоги, депрессии
- Услуги персонального психолога

Мы поможем Вам обрести уверенность в своих силах, душевный комфорт и независимость!

Михайловское шоссе, д. 3Б 99-03-72

Когда солнце коже не товарищ

Многие люди любят тёплое солнце. Солнечные лучи повышают наше настроение, а загар улучшает внешний вид. Под воздействием солнечных лучей в коже образуется витамин D, недостаток которого приводит к рахиту у детей, остеопорозу и нарушению иммунитета у взрослых. К сожалению, воздействие солнца может иметь отрицательные последствия для здоровья. Избыток солнечного света ускоряет старение кожи и увеличивает риск развития рака кожи.

Доказано, что ультрафиолетовые лучи способны вызывать мутации ДНК в клетках кожи. Повреждения ДНК накапливаются и со временем могут привести к злокачественному росту. Основными разновидностями злокачественных опухолей кожи являются рак кожи, происходящий из эпителиальных клеток (базальная клеточная карцинома, плоскоклеточная карцинома), и меланома, развивающаяся из меланоцитов, клеток которые содержат пигмент. Имеются существенные различия между раком кожи и меланомой. Рак кожи чаще развивается после 50 летнего возраста, меланома — в возрасте от 25 до 35 лет. Рак кожи в большинстве случаев отличается медленным ростом, метастазы наблюдаются редко. Меланома известна своим агрессивным течением и ранним развитием метастазов. После удаления раковой опухоли

прогноз хороший. У некоторых людей на протяжении жизни многократно проводятся операции по поводу повторных раковых опухолей кожи. Меланома дает меньше времени на диагностику, но

Если диагноз установлен своевременно, эта опухоль также излечима. В запущенных случаях прогноз плохой.

Кто больше подвержен заболеванию раком кожи и меланомой?

Хотя злокачественная опухоль кожи может возникнуть у любого человека, более всего подвержены риску люди со светлой кожей, веснушками, голубыми глазами, белокурыми или рыжими волосами. Кожа таких людей легко сгорает на солнце, а защитный пигмент накапливает плохо. Темнокожие люди также подвержены всем типам рака кожи, хотя этот риск значительно более низкий. Кроме цвета кожи, риск заболеть раком кожи выше у людей, которые раньше болели раком кожи или имеют родственников, болевших раком кожи.

Предрасполагает к раку кожи работа на открытом воздухе и проживание в жарком климате. Дело в том, что последствия солнечного облучения накапливается в коже на протяжении многих лет. Необходимо отметить, что длительное многолетнее воздействие солнца вызывает в основном рак кожи, а сильные солнечные ожоги, в том числе полученные в детстве и юности, являются причиной возникновения меланомы, которая может развиться через несколько лет после получения ожога. Изобилие больших и неправильной формы родинок являются фактором риска раз-



вития меланомы. Некоторые химические вещества повышают чувствительность кожи к солнцу: ароматические углеводороды, некоторые антибиотики, оральные противозачаточные средства. В свою очередь солнечное облучение повышает риск возникновения рака кожи на фоне воздействия химических канцерогенов.

Как проявляются рак кожи и меланома?

Базальная клеточная карцинома может проявиться в виде небольших, гладких, перламутровых или восковых выпуклостей на лице, ушах и шее; или плоских, розовых/красных — или коричневых — очагов на теле.

Плоскоклеточная карцинома может проявиться в виде твердых, красных узелков, или жестких, чешуйчатых, плоских очагов. Они могут зудеть, кровоточить и покрываться коркой. Базальный и плоскоклеточный рак в основном возникают в области кожи, которая часто подвергается воздействию солнца, но могут возникнуть и в другом месте.

Меланома обычно проявляется в виде пигментированного пятна или бугорка, которые по виду могут напоминать обычную родинку, которая имеет неправильную форму и очертания.

При поиске признаков меланомы, вам помогут следующие признаки:

Асимметрия — форма одной половины не соответствует форме другой

Границы — края неровные или нечеткие

Цвет — неравномерное окрашивание в коричневый, чёрный, рыжеватый, красный, белый или голубой цвет

Диаметр — значительное изменение размера (более 6 мм)

Как диагностируют рак кожи?

Опухоли кожи диагностируют только по результатам биопсии. Берется часть ткани, окрашивается, затем помещается под микроскоп и исследуется. Иногда при биопсии может быть удалена вся раковая ткань, и последующее лечение не требуется.

Как лечат рак кожи?

Лечение рака кожи является индивидуальным, и определяется типом рака кожи, размером очага, его местом расположения и предпочтениями пациента. Основным способом является хирургическое удаление.

Как предотвратить рак кожи?

Ограничивайте время пребывания на солнце, особенно между 10 и 15 часами, когда солнце наиболее активно. Носите одежду и головные уборы, защищающие от солнца. Ни в коем случае не допускайте солнечных ожогов. Используйте защитные кремы с фактором защиты от солнца (SPF) 15 или более, наносите крем за 30 минут до воздействия на кожу солнца, а затем через каждые несколько часов. Носите солнцезащитные очки с абсолютной защитой от УФ. Регулярно проводите обследование кожи самостоятельно, чтобы знать о существующих образованиях и замечать любые изменения или новообразования. Восемьдесят процентов солнечного воздействия, получаемого человеком на протяжении жизни, происходит в возрасте до 18 лет. Как родитель, будьте хорошим примером своим детям и воспитывайте в них разумное отношение к загораю на солнце. Риск получить солнечные ожоги значительно выше во время отдыха на юге или высокогорье. Учтите, что в южных широтах, чтобы получить

повреждение кожи, достаточно нескольких минут побыть на солнце без защиты. Использование для загара ультрафиолетовых ламп представляет особую опасность, потому что в их спектре содержится самый опасный коротковолновый ультрафиолет. В солнечном свете лучей данного диапазона нет, потому что они фильтруются атмосферой Земли.

В заключение надо сказать, что в Интернете можно найти обширную информацию по проблеме влияния ультрафиолета на возникновение опухолей кожи. Часто авторы придерживаются диаметрально противоположных точек зрения на данный вопрос. Кто-то утверждает даже, что загар снижает риск развития опухолей кожи. Безусловно, надо учитывать, что данная проблема затрагивает коммерческие интересы людей, занятых в курортном бизнесе, владельцев соляриев, фирм, занятых производством средств защиты от солнца. Однако на сегодняшний день официальная медицина однозначно считает, что избыточный загар, а тем более солнечные ожоги, повышают риск развития опухолей кожи.

Скобин Владимир Борисович
кандидат медицинских наук

Зам. директора филиала по лечебной работе ФНКЦ ДГОИ



А что думает губернатор?

Губернатор Олег Ковалев прокомментировал законопроект «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

— Олег Иванович! Сейчас очень много внимания привлёк к себе законопроект «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», который Госдума приняла в первом чтении в конце мая. Лично Вы поддерживаете его принятие?

— Я считаю, что этот закон необходимо принимать, чем быстрее, тем лучше. Сегодня, когда в стране приняты серьёзные стратегические решения в области здравоохранения, вводятся новые стандарты оказания медицинской помощи, повышена заработная плата работникам отрасли, вложены колоссальные средства в нацпроект «Здоровье», проекты по созданию в регионах современных сердечно-сосудистых, онкологических, травматологических центров, центров оказания помощи пострадавшим в ДТП, когда началась широкомасштабная работа по модернизации здравоохранения, потребность в этом законе стала ещё более очевидной и бесспорной. По сути, сегодня законодательство отстаёт от жизни, от её реалий. Это ситуация распространяется и на сферу взаимоотношений «врач-пациент». Проблемы и недовольство пациентов качеством обслуживания возникают потому, что в ряде случаев отсутствует законодательный способ регулирования этих отношений. А на подзаконных актах в решении таких вопросов работать крайне сложно.

— Что регламентирует этот закон, почему он так необходим?

— Законопроект прошёл первое чтение. В него внесены сотни поправок. На сегодняшний день он позволяет достаточно чётко откорректировать и соподчиненность медкадров по профессиональному признаку, и по всей вертикали системы здравоохранения. Иначе говоря, и в муниципальной, и региональной и федеральной медицине, будет исключена сама возможность возникновения непонимания кто, за что и перед кем отвечает и какие последствия могут наступить в случае нарушений и в профессиональной части, например, постановки диагноза, и чисто административной и этической. Особенно это актуально на селе, когда пациенты сталкиваются как со случаями получения некачественной медпомощи, так и с организационными проблемами. Сельские врачи должны чётко понимать, у кого в подчинении они находятся как в профессиональной иерархии, так и в административной.

— Под организационными проблемами Вы имеете в виду очереди в поликлиниках и запись на приём?

— Совершенно верно. Закон позволяет пробюджетировать новые, современные формы записи пациентов к врачу и, таким образом, искоренить практику очередей. Но, самое главное, закон чётко регламентирует, какие виды услуг предоставляются людям бесплатно, за что надо платить, что относится к категории специализированной помощи. Поэтому мы сможем раз и навсегда положить конец порочной практике водить людей за нос, практике поборов.



— Многие говорят о несовершенстве этого законопроекта. На Ваш взгляд, у него есть слабые места? Все-таки, одно дело проект на бумаге, а другое дело — его реализация...

— Все дело в том, что, не приняв этот законопроект, не опробовав его на практике, понять на самом деле его слабые места невозможно. Теоретически дискутировать на тему его слабых мест можно бесконечно, и это даже хорошо, что закон рождается в спорах. Но пора уже их прекратить и предоставить его обсуждение и корректировку депутатам. Ведь на пленарном заседании рассматриваются все поправки, даже те, что не прошли комитеты. И вообще-то, только правоприменительная практика может показать действительно слабые места, а не только те, что видны при обсуждениях. Мы будем применять закон и увидим, где именно его надо будет скорректировать. Механизмы такие есть. Поэтому, повторюсь, его надо принимать как можно быстрее. Он полностью готов к рассмотрению во втором чтении. Знаю, что эту точку зрения разделяют руководители многих регионов, с которыми мы обсуждали этот вопрос.

Информация предоставлена
порталом учреждений здравоохранения
Российской Федерации www.uzrf.ru

ПЕРВОЕ СОБРАНИЕ

25 июля в 13.30 в самом крупном городском лечебном объединении МУЗ «Городской клинической больницы №11» состоялось собрание рязанского отделения Российского общества «Красного креста и красного полумесяца».

Организация, бескорыстно действующая по всему миру, добралась теперь и до Рязани. Во время собрания, проходившего в актовом зале, обсуждались планы и перспективы развития регионального отделения фонда. Организатор мероприятия Николай Савельевич Барсук, член общественной палаты и куратор здравоохранения Рязанской области, попросил помощи в создании данной организации в Рязани у своих коллег, врачей 11 больницы. Заявив, что на данный момент «Красный крест» в нашей области пока ещё не существует, бывший главный врач огласил перечень задач, которые следует выполнить последователям Гиппократов: «В первую очередь необходимо обратить внимание на такие болезни, как ВИЧ и туберкулез. Также мы должны оказывать гуманитарную помощь, оказывать содействие в развитии медицинской сфере детства и материнства».

«Красный крест» — организация, основанная в 19 веке, всегда помогала «всем страждущим без какого-либо неблагоприятного различия, способствуя тем самым установлению мира на Земле». Врачи, медсестры и простые люди, руководствуясь простыми незыблемыми принципами (гуманность, беспристрастность, нейтральность, независимость, добровольность, единство и универсальность), спасали жизни многих людей.

То, что собрание прошло именно в больнице № 11 не случайно. Николай Савельевич Барсук возглавлял это учреждение с 1982 года, и его авторитет в коллективе, сложившийся за годы руководства, стал благодатной почвой для начинаний нового председателя Рязанского отделения общества Красного Креста. Нынешний главврач больницы, Есакова Елена Михайловна, присутствовавшая на заседании, пообещала помочь в создании «ячейки Красного креста», предложила кандидатуры делегатов на областную конференцию «Красного креста».

Заложив «первый кирпичик», Николай Савельевич предложил всем врачам вступить в организацию, сообщив, что С.В. Филимонов, исполняющий обязанности вице-губернатора области, собирается финансово поддерживать её. Также Барсук пообещал прийти на выручку всем вступившим советом, помощью в решении практических задач.

Информация предоставлена
порталом учреждений здравоохранения
Российской Федерации www.uzrf.ru

Новости

Губернатор провел встречу с главврачами

Целью встречи стало обсуждение реализации в регионе программы Модернизации здравоохранения и обсуждение того, какие шаги надо сделать для улучшения взаимодействия врача и пациента. Кроме того, губернатор Олег Ковалев рассказал о главных задачах, которые в ближайшее время предстоит решить в отрасли.

Как сообщила в ходе встречи министр здравоохранения области Лариса Тюрина, 46 учреждений здравоохранения отремонтируют уже в этом году. Закупят и современное оборудование — на это выделено более 500 миллионов рублей.

Всего же на модернизацию отрасли уже направлено более 4 миллиардов 200 миллионов рублей. Однако, как отметил Губернатор, отчитываться придется за каждую копейку.

Так же на встрече был освещен и вопрос повышения заработной платы медработников. Как было отмечено, субсидии из федерального бюджета для перехода на новые стандарты оплаты труда уже получены. Первыми повышению заработка ощутят врачи-узкие специалисты и работающие с ними медсестры — доплаты им могут составить соответственно до 8 и 5 тысяч рублей.

С Днем рождения, Павел Григорьевич!

Заместитель главы администрации Рязани Татьяна Пыжонкова поздравила с днем рождения Почетного гражданина города Павла Швальба.

Заслуженный врач России Павел Григорьевич Швальб родился 10 июля 1932 года. Окончил с отличием Рязанский медицинский институт, после чего 10 лет проработал хирургом в 4-й городской больнице. В 1964 году защитил кандидатскую диссертацию. В 1966 году перешёл в 3-ю областную больницу, ставшую впоследствии областным кардиологическим диспансером. В 1972 году защитил докторскую диссертацию. Имеет более 200 научных и учебно-методических работ, 6 монографий, более 10 патентов на изобретение.

Ребенка без помощи не оставят

Губернатор Рязанской области Олег Ковалев провёл личный приём граждан в городе Сасово.

Малообеспеченная многодетная мать Ирина Кардашева обратилась к главе региона с просьбой оказать материальную помощь на лечение ребёнка-инвалида.

Ирина временно не работает, но получает пенсию по уходу и инвалидности ребёнка в размере 9 тыс. 200 руб. Одному из трёх её сыновей требуется серьёзная хирургическая коррекция лица.

Олег Ковалев поручил министерству социальной защиты населения области оказать адресную материальную помощь в размере 20 тыс. руб., а департаменту минздравсоцразвития региона помочь с подготовкой ребёнка к операции.

Рязанские врачи готовы оказать квалифицированную помощь.

МАЛЕНЬКОЕ СОКРОВИЩЕ

Приобретения и потери Анри де Тулуз - Лотрека

Пожалуй, трудно найти человека, который бы так предельно ясно осознал свою участь и относился к ней так трезво.
Анри Перрюшо

Около шестидесяти лет назад появился в литературе термин «Бионегативность», под которым подразумевалось любое отклонение от нормы. «Бионегативность» рассматривалась как обязательный атрибут талантливости или гениальности, причем предполагалась почти прямая зависимость степени одаренности от выраженности «негативности».

Еще раньше Ч. Ломброзо пытался доказать, что большинство гениев психотики или психопаты, чуть позже Е. Огюстен связал наличие талантливости с подагрой или гиперурикемией... Перечень доводов в пользу теории или против нее безграничен.

История, которую мы здесь приводим, укладываясь в указанную закономерность, одновременно выбивается из нее тем, что главное действующее лицо упорно сопротивлялось обреченности, определенной для нее природой...



«Маленькое сокровище»

Анри Мари-Раймон де Тулуз-Лотрек Монфа родился 24 ноября 1864 года в семье графа Альфонса де Тулуз-Лотрек и Аделаиды, урожденной Тапье де Сейлеран. Родители художника были двоюродным братом и сестрой, в чем впоследствии усматривалась причина постигшей его трагедии...

Род графов де Тулуз и виконтов Лотреков был древним - славным, но это его судьбу улучшило ненамного...

Финансовая самостоятельность семьи помочь Анри, в данном случае никак не могла... Здоровье маленького Анри никак не соответствовало его необыкновенно живому темпераменту. Несмотря на то, что он постоянно жил на свежем воздухе и у него «был легендарный аппетит Тулуз-Лотреков», он выглядел хилым, болезненным. Графиня с тревогой и огорчением смотрела на его «узкие плечи, впалую грудь, тонкие ножки». Ни занятия верховой ездой, ни продолжительные прогулки не помогали.

Он часто пропускает занятия в лицее, а 9 января 1874 года был вынужден прекратить учебу: мать увезла его на курорт Амели-ле-Бен, в восточных Пиренеях.

После этого он постоянно живет в замке Альби или в других поместьях, изредка покидая их для поездки в Ниццу или на какой-нибудь другой курорт.

Ему было настолько трудно ходить, что мальчик был вынужден пользоваться тростью... Это, однако, не помогло: 30 мая 1878 года он попытался встать и как-то неловко упал с низкого стула. Результатом этой незначительной травмы был перелом шейки левого бедра.

Перелом срастался плохо, его вновь везут в Амели-ле-Бен

затем в Барез, потом в Ниццу, где он вместе с матерью проводит, целую зиму...

Уже тогда он начал писать маслом... После перелома мальчика постигла другая беда - он совсем перестал расти, в то же время черты лица изменились, отяжелели, губы стали толстыми, увеличился нос, голова на туловище, которое перестало расти, казалась огромной...

Врачи, сбившие с толку, считали, что это издержки переходного возраста, что все еще изменится... Сам Лотрек был близок к отчаянию... Это был возраст юношеской любви, а со своей клоунской внешностью, на чью, кроме матери, любовь, он мог бы рассчитывать?

Жизнь ускользала от него, но он принял свою искаленную судьбу как вызов...

«Биологический фатализм»

Дефиниция страдания Лотрека вызвала в свое время оживленную дискуссию. Доктор Жюль Сегурне говорил о поздней ахондроплазии, профессор Морис Лами видел причину в «несовершенном остеобразовании». Доктор Гастон Леви считал, что Лотрек страдал полиэпифизарной дисплазией, вернее одной из ее разновидностей - полиэпифизарной дистрофией Клемана. Напомню, что «дисплазия» - это следствие изменения свойств клеточных элементов, которое в последующем передается генерациям этих клеток. Дистрофия обусловлена воздействием «вредного» (мутagenного) фактора, нарушающего правильную функцию и нормальное функционирование костной ткани. Чаще всего это нарушение кровообращения и нервной трофики в костной ткани. В случае Тулуз-Лотрека речь может идти об остеохондродисплазии - врож-

денной патологии скелета, в основе которой лежит нарушение эмбриональной закладки костно-хрящевой системы, проявляющееся признаками системного поражения скелета, в данном случае - нарушение роста длинных трубчатых костей и позвоночника (Международная номенклатура наследственных заболеваний скелета, Париж, 1985 г.). Поздняя спондилоэпифизарная дисплазия - так теперь именуется рок, поразивший замечательного художника...

Уже упомянутый доктор Леви считал, что «переломы (у Тулуз-Лотрека) произошли на крайне хрупкой шейке бедра или же имел место подвывих, который и послужил причиной падения, вызвавшего перелом шейки бедра».

Мог быть и вывих бедра... Налицо был и несовершенный остеогенез причина перелома, и поражение эпифизарной (ростковой) зоны костей. Лотрек перестал расти не потому, что у него возникли переломы, просто и переломы и ограничение роста были проявлением одной и той же болезни... Походка Лотрека на всю жизнь осталась «утиной»...

Максимальный рост, которого достиг Тулуз-Лотрек, был карикатурно мал - 1 метр 52 см. Следует отметить, что одна из кузин Тулуз-Лотрека также имела карликовый рост... Близкое родство родителей вызвало «сгущение» генетической патологии и разбухло «демонов», дремавших в крови маленького Анри...

«Подумать только, будь мои ноги чуть длиннее, я никогда бы не занялся живописью!»

Наверное, если бы Тулуз-Лотрек не стал бы художником, он бы был хирургом. Известно, с каким интересом он относился к работе выдающегося французского хирурга - Жюль Пейана, с которым был хорошо знаком. По свидетельству очевидцев, Лотрек сожалел о



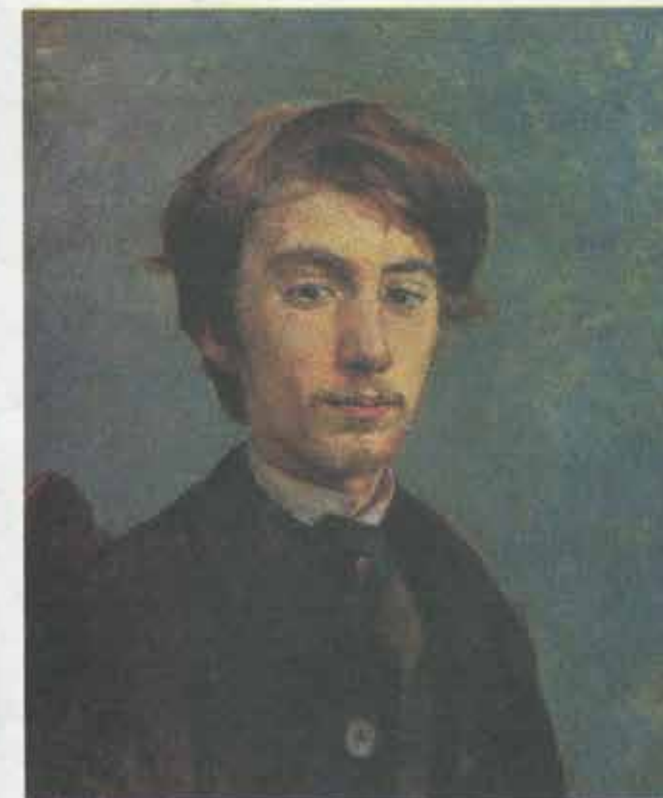
том, что он не может быть врачом (не может же хирург оперировать, стоя на табуретке!) Вместо этого он прилежно учится живописи у известных мастеров - Леона Бонна и Фернана Кармона. Мастерская последнего была расположена на Монмартре, который еще совсем недавно был всего лишь пригородом, излюбленным местом обитания парижских художников.

Но не только с живописью познакомился на Монмартре Анри-Мари-Раймон Тулуз-Лотрек-Монфа... Разврат, распутство, патологическая чувственность за деньги - вот с чем познакомил художника одна из специализирующихся по «древнейшей профессии», некая Мари Шарле.

Падшие женщины стали еще одним из подтверждений, что его жизнь загублена, только на такую любовь он мог теперь рассчитывать. Монмартр постепенно стал центром его жизни - здесь к его виду Гиньоля (французский Петрушка - Н.Л.) быстро привыкли и не обращали на него внимания. «Я борюсь с собой», пишет он в это время, - и бьюсь головой о стену - да-да! - все это ради искусства, которое не дается мне и никогда не поймет, сколько я страдаю ради него».

Уже в это время определился любимый на всю жизнь жанр Лотрека - портрет: в 1883 году он написал около двадцати портретов. Его излюбленными местами стали кабаре «Мирлитон», «Элизе-Монмартр» и «Мулен-де-ла-Галетт», где художник лихорадочно рисовал и пил рюмку за рюмкой...

У него началась полоса удач - его картины покупают, он получает заказы на рисунки для журналов и, наконец, родители дают ему деньги на собственную мастерскую. Он работает не покладая рук. Мать художника писала в 1884 году: «Анри работает как





одержимый и очень устает». Она еще не догадывалась, что обычный для художника путь: Школа изящных искусств, выставки, салон, почести и высшая ступень - Институт, был уже не для Тулуз-Лотрека, которым всецело завладел Монмартр, был ли он хорош или плох...

Он принимал участие во всех развлечениях, которые устраивали Гренье и его жена, у которых жил Лотрек, причем его проказам, кривлянию и шутловству не было удержу, что, видимо, было, только способом забыться, обмануть себя... «Видимо», пишет А. Перрюшо, - у карликов, которые некогда шли в придворные шуты, для этого были серьезные основания»...

В то же время Лотрек созревал как художник. Он знакомится с Винсентом Ван-Гогом, посещает все выставки. Правда, не все его увлечения были столь плодотворны: он очень любил гостей, а в гостях у художника надо было пить, только такой ценой можно было завоевать его уважение... Причем пить не освежающие напитки... Лотрек одним из первых во Франции освоил искусство приготовления коктейлей, обожал смешивать вина, придумывал и испробовал сам новые смеси, усиливая действие алкоголя немислимыми сочетаниями... Сам он мог выпить любую смесь... Основными объектами живописи Лотрека всегда были женщины легкого поведения, одну из которых - «Рыжую Розу» он изобразил в чарующем трагическом образе в картине «В Монруже», именно она, по стечению обстоятельств, заразила его сифилисом...

Ко всем его бедам прибавилась еще и эта, поскольку контроля эффективности лечения сифилитической инфекции в то время просто не существовало... И все же, он удивительно плодотворно работает, пишет одну за другой картины: в 1888 г. - 30 работ (сохранившихся), в 1887 г. - 15. Он старается ничего не упустить - посещает всемирную выставку, рисует Эйфелеву башню, бывает и на корриде, которая еще проходила тогда в Париже, ходит в театры, откуда часто попадает в полицейский участок: если ему что-то не нравилось, он снимал обувь и бросал ее на сцену...

Он вел легкомысленный образ жизни и при этом серьезно не лечился от своей новой болезни... Его работы выставляются в Брюсселе, он пишет ежегодно по 20 работ, не считая рисунков для журналов, но счастлив ли был художник?

«Он писал скорбь, смех и ад веселья...»

Лотрек жил в каком-то головокружительном темпе. Из кабаре в бар, оттуда в «Мулен-Руж», из публичного дома в цирк или пив-

ную. Они тащил за собой всех, кто попадался на пути, возвращаясь домой все позже и позже... Если бы он мог, то, кажется, он никогда бы не заходил домой. Одиночество - вот чего он страшился... Хотя круг его друзей (и собутыльников!) все расширялся.

Теперь он пьет не только ради удовольствия - он уже не мог обойтись без алкоголя. Едва проснувшись, он уже опрокидывал рюмочку. А потом весь день: ром, белое вино, вермут, арманьяк, шампанское, коктейли...

Удивительно, как он был плодотворен при таком образе жизни! В 1891 году Лотрек взялся за новую для себя форму живописи - афиши. Тогда это было в большой моде. Именно его афиша прославила Мулен-Руж, Ла-Гулю и Валентина Бескостного - танцовщиц, знаменитых на весь Париж.

Но мы то знаем их только благодаря Тулуз-Лотреку! Он стал знаменит после этой афиши. Во всяком случае, как плакатист. Но как было едко замечено «кабаре и публичные дома - вот анатомический театр Лотрека». Он никогда не писал пейзажей или натюрмортов и даже рисуя на пленере, использовал его как фон. «Природа от меня отвернулась», - объяснял это художник...

Тем не менее, он часто выставляется и всюду поспевает: Брюссель, Лондон, парижский Салон. У него был достаточно трезвый взгляд, чтобы видеть жизнь без прикрас...

Поступали все новые заказы и Лотрек работает на картоне и на холсте, не зная передышки (в 1892 г. - около тридцати живописных работ). Ни часу покоя, он, как блуждающий огонек, как горящий фитиль... Постоянное душевное и умственное перевозбуждение. Лечиться он совсем перестал и некоторые биографы видели в этой постоянной лихорадке Лотрека проявления нейросифилиса...

Но так ли это? Просто он вел испепеляющий образ жизни, но делал это как бы играючи. Прощатавшись по Парижу всю ночь, Лотрек, выпив последний стакан вина, спал сидя в извозничьей пролетке, а потом велел везти себя в типографию, где с раннего утра принимался за литографии, искусством которых он овладел в совершенстве. Трудно было поверить современникам, что вся кипучая деятельность этого бодрого, непосредственного, немного чудаковатого, остроумного, наблюдательного и неутомимого человека была вызвана не только жизнерадостностью. Только теперь, когда прошло сто лет со дня его смерти, можно предположить, что своей неистовой жизнью Лотрек бросал вызов судьбе,



что «вся его жизнь - это испуганный танец смерти, а его исполнители - звезды кафешантанов, актеры, клоуны, проститутки» - все те, кого он писал, были всего лишь статистами в этом танце...

Он пил все больше, становился агрессивным, резким. Как говорил один из друзей, кончики усов у Лотрека не успевали просыхать. Он почти постоянно находился в состоянии легкого дурмана. Он ради вина уже бросал кисть, чего никогда не случалось раньше. Каждое посещение бара лишало любителей живописи еще одного шедевра Лотрека... В 1896 году он написал всего около 24 работ, а в 1893 г их было - 36... Раздражительность, эксцентричность, немотивированный гнев, бессмысленные поступки, ярость, грубость, сон в самых неподходящих местах...

Все это продолжалось до тех пор, пока летом 1897 года, будучи в гостях у друзей, Лотрек, в приступе белой горячки, не начал стрелять в паука, сидящего на стене... После короткого светлого промежутка Лотрек ухитрился влюбиться в свою молоденькую родственницу, Алину и ему показалось, что та отвечает взаимностью... Но ее отец наложил вето на планы Лотрека, который, видимо, собирался жениться...

После этого Лотрек запил с небывалым остервенением, как бы стремясь себя докона. Он почти ничего не пишет, называя профессию художника отвратительной... Серия необъяснимых поступков завершилась тем, что Лотрек публично помочился на свою картину...

«Чертовски трудно умирать...»

Как это ни было прискорбно родителям художника, но на этот раз его пришлось госпитализировать в психиатрическую клинику в Нейи, расположенную в замке Сен-Жам.

Это была первоклассная, очень дорогая, небольшая клиника на пятьдесят коек. В то время ею руководил доктор Семелень. Шикарная отделка, интерьеры XVIII века, необыкновенный комфорт, шикарный парк на шести гектарах с клумбами, беседками и гротами, делали «психушку» больше похожей на шикарный пан-

сион... Кроме одного: выйти отсюда по своей воле было невозможно... Лотрека и привезли сюда насильно... Находился он под строгим наблюдением, на окнах были решетки, давали, естественно, пить только воду. Правда, найдя случайно флакон зубного эликсира, Лотрек с жадностью его выпил... Газеты подняли, как и в случае с Мопассаном, страшный вой, утверждая, что «у Тулуз-Лотрека были все данные кончить в психиатрической больнице...»

По настойчивой просьбе пришедшего в себя художника и его родных доктора Дюпре, Сегло и Семелень провели два консилиума, оценивая динамику состояния художника. Его рисунки, выполненные в клинике, производили удручающее впечатление... Белая горячка сделала Лотрека другим человеком... 19 мая 1899 года, через два дня после повторного консилиума, Лотрек покинул клинику...

За ним теперь постоянно надзирает Поль Вио, родственник художника, человек непьющий, но большой простофиля, как показала жизнь. Первые пять или шесть месяцев после клиники Лотрек не пил, но потом опять сорвался... Чтобы избежать нравушений Вио, он купил себе трость, в которую был вмонтирован стеклянный сосуд емкостью в пол-литра а в рукоятку был вделан стаканчик.

С утра Лотрек заправлял емкость коньяком и тайком ее опорожнял... Запугивания и угрозы друзей не действовали... Правда, временами Лотрек еще работает, пишет портреты друзей, иллюстрации к книгам, картины, навеянные увиденным спектаклем «Мессалина».

Пишет медленно, вымученно... Здоровье его не блестяще, он почти перестал есть, худел, слабел, но пил почти как раньше... В конце марта 1901 года у него, на фоне алкогольного полиневрита «отказали ноги». Лечили его «электричеством», давали внутрь рвотный орех... В апреле симптомы повторились... Приехав ненадолго в Париж он закончил многие эскизы, пересмотрел все картины и поставил свою монограмму и подпись только на хороших, по его мнению, работах, навел музейный порядок в мастерской...

Уезжая, он сказал одной из знакомых: «Теперь мы можем поцеловаться, ведь вы меня больше не увидите...» Лотрек поехал на побережье, но на этот раз любимый морской воздух не помог: он худел и слабел с каждым днем, болела грудь, 20 августа его привезли к матери, в замок Мальроме, он уже не мог ходить сам (полиневрит?), руки не держали кисть...

В начале сентября 1901 года ему стало совсем плохо, из Парижа вызвали отца. Неисправимый оригинал, стоя у постели умирающего сына, стал убивать мух, которые сидели на постели больного... Увидев это, умирающий Лотрек прошептал: «Старый дуралей...» Чувство юмора не покинуло его до конца...

История жизни Анри де Тулуз-Лотрека убедительно доказывает, на мой взгляд, что несмотря на всю безысходность ситуации, на невозможность по иному преодолеть физический дефект, сила его духа и ярчайший художественный талант позволили не только преодолеть пресловутую «бионегативность», но навсегда остаться в истории мировой культуры XX столетия...

Он оставил после себя около 600 живописных работ, несколько сот литографий, тридцать один плакат, девять гравюр сухой иглой, три монотипии, несколько тысяч рисунков и набросков.

Его художественное наследие считается одним из самых богатых. Ранний Пикассо много взял у «маленького соковок»...

Н.ЛАРИНСКИЙ, июнь-июль 2002 г.

Алкотест на кефир

Уже год, как действует своеобразный «сухой закон» для автолюбителей. В августе 2010 года, была отменена предельно - допустимая норма содержания алкоголя в нашей крови. Все что выше 0, трактуется как употребление алкоголя за рулем. Тогда, автолюбителей запугали продуктами, которые дают положительный результат при прохождении анализа на алко-тестере.

Так можно ли поедая конфеты с коньяком запивать их квасом или кефиром? Давайте разберемся.

Действительно, в простокваше, кумысе, кефире и чуть забродившем йогурте содержится спирт. Однако осторожничать с этой кисломолочной не стоит. Пейте хоть литрами на завтрак обед и ужин. Даже если вас остановит сотрудник ГИБДД, алкотестер ничего не покажет. Количество спирта в этих продуктах настолько минимально, что все просто выветрится уже через несколько минут после употребления.

Единственный вариант, это только прокишлый квас, который если выпить непосредственно перед проверкой на алкотестере, покажет небольшую дозу алкоголя. Но через несколько секунд при повторном анализе, результат будет отрицательный.

Тоже самое касается конфет с коньяком, чтобы прибор стал показывать хотя бы минимальные значения, нужно быть очень большим сладкоежкой. Вряд ли кому-то из нас под силу съесть за раз сто или даже двести штук, таких конфет.

Не стоит опасаться спиртосодержащих опаласкивателей и спреев для рта, только если вы их не пьете. Употребление лекарств на спирту в медицинских целях, также не вызовет подозрительных высоких значениях на алкотестере. При прохождении повторного анализа, приборы их не обнаружат.

Если вы себя неважно чувствуете, то за руль лучше вообще не садиться. Особенно после вчерашнего. Алкоголя попавшего в кровь в результате бурного возлияния в несколько раз больше нежели в конфетах и в кефире, спиртосодержащих лекарствах, вместе взятых. Уходит он из организма куда медленнее. В этом случае, доказать инспектору, что вы только что выпили стакан кваса или безалкогольного пива, будет весьма проблематично.

Запах алкоголя изо рта будет вполне достаточно, чтобы инспектор предложил вам дыхнуть в трубочку. От этого вы можете и отказаться, но вот от прохождения медицинского освидетельствования в больнице – нет. Это равносильно признанию, что вы пьяны. И не важно, трезвы вы в действительности или нет. Наказание за отказ – лишение водительского удостоверения на полтора или два года. Если вы действительно ничего алкогольного не пили, то бояться нечего.

А для собственной уверенности в «чистоте» организма лучше всего, конечно иметь собственный портативный алкотестер, кото-

рый безошибочно покажет – стоит вам садиться за руль или нет.

Выбрать подходящую модель и приобрести ее по весьма доступной цене можно в магазине «Медмаркет» на Старообрядческом проезде (около Рембыттехники). Телефон магазина (9412) 27-54-44. Режим работы – понедельник-пятница с 8.00 до 17.00 без перерыва на обед.

Водителю на заметку.

От необоснованного обвинения в алкогольном опьянении водителя спасет лишь знание законодательства. Облавы на дорогах, когда всех остановленных водителей заставляют дуть в трубочку алкотестера, стали уже нормой. Причем «тормознуть» вас могут где угодно и когда угодно, никак не аргументировав причину остановки машины, как правило, идет ссылка на то, что идет очередная мифическая операция «Перехват». А дальше... С вероятностью в 99% у вас «обнаружат» алкогольный «выхлоп», то есть степень опьянения. Причем даже у совершенно трезвых индивидуумов. Однако, знание закона оградит вас от притязаний блюстителей дорожной безопасности.



Итак, вы трезвы как стеклышко и уверены в этом. Запомните несколько простых действий, право на которые гарантирует вам закон в случае внезапного милицейского освидетельствования на дороге.

1. Вначале требуем составления протокола об отстранении водителя от управления транспортным средством, где инспектор должен детально объяснить причины остановки ТС и отстранения водителя. Обе стороны подписывают протокол, вы имеете право внести в него свое мнение по поводу отстранения, и только после этого можно дуть.

2. Но не сразу. Нужны двое понятых, причем не из числа работников ГИБДД, таковыми сотрудники ДПС быть не могут. Инспектор останавливает машины, ищет понятых, на готовые кандидатуры не соглашайтесь.

3. Вы имеете право на идентификацию личностей понятых:

переписываете их полные паспортные данные, сообщаете им, что они могут быть вызваны в суд для дачи свидетельских показаний. После чего под их наблюдением начинается «общение» с алкотестером.

4. Данный прибор в обязательном порядке должен быть оборудован встроенным принтером. Плюс он также обязательно должен быть выключенным - в противном случае вам могут распечатать данные какого-нибудь алкаша, которого деэзэсники заранее попросили дыхнуть перегаром в прибор.

5. Вместе с понятными осматриваем прибор, потом одноразовый мундштук - он должен быть запечатанным, требуем документы на алкотестер с печатями, где значится, что он выдан такому-то экипажу, сверяем номера, наличие пломбы, записи о дате и факте проверки технического состояния аппарата.

6. В выключенный прибор вставляем мундштук, включаем тестер, прибор тестирует «трубочку», в которую вы будете дуть. Вводите ваши личные данные, данные инспектора - все, теперь дуть можно.

7. Все вышеописанные и последующие действия лучше всего сопровождать записью на диктофон - он сегодня есть в любом телефоне или MP3-плеере. Причем второй вариант предпочтительней, запись должна быть непрерывной. Есть видеорегиистратор - тем лучше. Пишем фильм. Если инспектор против, заносим это в протокол с его объяснениями о причинах, на суде такие нюансы бывают весьма важны.

8. Дует, получаем два чека - один остается у инспектора, второй забирает водитель. Как правило, там «абсолютного нуля» не будет, что станет для инспектора поводом порадоваться. Но не расстраивайтесь: вносим все в протокол, при помощи свидетелей указываем температурные условия проведения замера, тоже пишем их в протокол. Внимательно проверяем дату и время на чеках, сверяем с часами понятых, тоже все фиксируем.

9. А далее требуем проведения экспертизы в стационаре, то есть едем на медосвидетельствование. На попытки инспектора вызвать эвакуатор для машины отвечаем отказом, факт опьянения пока не установлен. Спокойно запираем машину и садимся в авто сотрудника ДПС. Кстати, можно было не согласиться дуть и сразу потребовать медосвидетельствования, отказаться в этом вам не имеют права, это не отказ от тестирования на алкоголь!

10. По дороге вам обязаны точно указать, куда везут - сообщить адрес и точное название медучреждения. По прибытии на место врач обязан предъявить документы на прибор, лицензию на право освидетельствования и удостоверение личности доктора. Никаких анализов крови вам не делают, это тот же забор выдыхаемого воздуха, но два раза с интервалом в 20 минут.

11. Плюс врачебный осмотр. Ибо освидетельствование должно зафиксировать или не зафиксировать не наличие факта присутствия алкоголя в крови человека (минимальное количество его есть даже у самого убежденного трезвенника), а факт опьянения согласно ряду клинических признаков. В статье 12.8 КоАП «состояние опьянения» квалифицируется не как факт положительной химической реакции на алкоголь, но и «патологических изменений в психике и поведении водителя». Для расширения кругозора изучите приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации N 308 от 14 июля 2003 года «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения», это главный и единственный нормативный акт, регламентирующий права и обязанности медработников в отношении с водителями.



Волков Валерий Анатольевич
Директор
ООО «ДЕКА- Медицинский Сервис»
(«Дека МС»)

Модернизация здравоохранения, бесспорно, выведет качество медицинской помощи на новый уровень. Однако программное оснащение ЛПУ не предполагает тотальной замены всего парка медтехники больниц. Находящееся на балансе оборудование требует постоянного обслуживания и ремонта. Но таких статей финансирования глобальные программы не предполагают.

Весь «старый» парк медтехники клиник ложится на плечи региональных сервисных организаций. Поддержание оборудования в функциональном состоянии требует постоянного внимания и участия специалистов. Эта работа осуществляется в рамках договоров с ЛПУ. К сожалению финансирование по этим сферам выделяется по остаточному принципу. Парадоксальность ситуации в том, что чем качественнее выполняется работа сервисными специалистами, чем меньше фактов выхода из строя техники – тем менее заметна работа сервиса. Значимость и приоритетность этой сферы отодвигается до момента, когда сбой в оборудовании ставит под угрозу жизни людей.

Вопросы технического обслуживания медицинской техники, безусловно, требуют программного подхода и решения на уровне региона. Ведь для ООО «ДЕКА – Медицинский Сервис» главным и основным в деятельности всегда являлся принцип стабильной работы лечебного учреждения, а с каждым годом износ старого оборудования становится всё ощутимее и содержание его становится все дороже для ЛПУ.

Системным решением этой действительно насущной проблемы может стать пересмотр областных программ модернизации и выделение отдельной статьи на содержание существующей медицинской техники. Полноценное техническое обслуживание минимизирует риск поломок, и соответственно, сокращает затраты на ремонт и закупку дорогостоящих комплектующих и запасных частей. Экономический эффект от подобных мероприятий не заставит себя ждать.

Сервисная групп «Дека МС» является одной из наиболее динамично развивающихся специализированных организаций в области. Созданная в 1998 году, к настоящему времени фирма располагает и уникальным оборудованием на собственном сервисном стационаре, и коллективом высококлассных специалистов и набором разноплановых лицензий, в том числе и на работу с источниками ионизирующего излучения, сертифицированную электролабораторию. Деятельность фирмы ориентирована на обслуживание лечебных учреждений – сервис и ремонт медицинской техники. Кроме этого – на базе магазина «Медмаркет» работает пункт ремонта домашней медтехники и аппаратов для измерения давления.

г.Рязань, Старообрядческий проезд, 1
Тел. (4912) 250-557, 250-558
www.dekams.ru



Товары для диагностики,
лечения, профилактики, реабилитации



(4912) 275-444
(4912) 275-424
390011, Рязань
Старообрядческий пр. 1



Руководитель Портала учреждений здравоохранения РФ

UZRF.ru

Елисеев
Дмитрий Игоревич

Регистрирует электроника, лечит доктор.

Еще несколько лет назад мобильный телефон казался чем-то диковинным и недоступным, а интернет – сюжетом из фантастического фильма. Но шаг за шагом технологии проникают в нашу реальность, уверенно ломая противостояние даже самых консервативных скептиков.

То, что упрощает действия, делает доступными блага, помогает и направляет, неминуемо займет своё место в повседневном арсенале инструментов человеческой жизни.

Так, буквально, через несколько недель в Рязани станет доступна запись к врачам через систему «Электронных регистратур» и домашний компьютер станет альтернативой поликлиническим очередям.

Каждая из 17-ти поликлиник, включенных в проект информатизации, имеет собственный официальный сайт, доступный через Портал учреждений здравоохранения РФ UZRF.ru. Именно на эти страницы будут выведены сервисы по простой и доступной записи к врачу.

Наличие полиса ОМС и прикрепления к конкретному ЛПУ дает возможность не только выбрать специалиста, удобное для себя время приема, но и вызывать врача на дом. Такой вызов, отправленный с сайта поликлиники мгновенно отобразится на экране монитора регистратора и обеспечит оперативную реакцию медицинского персонала.

Запись к врачам-специалистам осуществляется на основе действующего графика работы поликлиники, который отображается как на установленных табло и инфоматах в холлах ЛПУ, так и на страничке записи к врачу.

Несколько простых действий – и время приема уже зафиксировано за пациентом. Человеку остается только прийти к назначенному времени и получить необходимую помощь от доктора.

Внедряемые сейчас инновации – это только первый шаг в информатизации региональной медицины. Это добавит удобства для пациентов поликлиник, но не решит всех вопросов. Система не будет полной и функциональной без обеспечения каждого принимающего врача компьютеризированным рабочим местом, без системы электронных амбулаторных карт.

Но это уже следующий этап развития нашей медицины, результаты которого мы увидим в 2012 году.

Береза, мята, шиповник – народное оружие против дискинезии.



Дискинезия желчевыводящих путей и желчного пузыря – это несогласованная, чрезмерная или сниженная, либо несвоевременная работа желчного пузыря и сфинктеров, представляющие собой функциональные заболевания. В незапамятные времена на Руси, вряд ли, знали о этиологии и патогенезе этой «болячки», однако уже тогда лекари умели с ней бороться. Вот несколько рецептов народной медицины, которые помогут разобраться с вашим недугом:

- Листьев мяты, плодов шиповника по 4 столовые ложки, травы почечного чая 1 столовая ложка, листьев березы 2 столовые ложки, смешать. 2 столовые ложки смеси залить 2 стаканами кипятка, настоять 5–6 ч, кипятить 5 мин, принимать по 100 мл 3–4 раза в день до еды.

- Травы зверобоя 2 столовые ложки, цветков ромашки 3 столовые ложки, плодов фенхеля, листьев подорожника по 1 столовой ложке, смешать. 2 столовые ложки смеси залить 2 стаканами кипятка, настоять 5–6 ч, кипятить 5 мин, процедить, принимать по 100 мл 3–4 раза в день до еды.

- Цветков бессмертника и календулы по 2 столовые ложки, листьев березы 1 столовая ложка, цветков ромашки 3 столовые ложки, смешать. 1 столовую ложку смеси залить стаканом кипятка, настоять 20 мин, процедить, принимать по 200 мл 2 раза в день до еды.



При гипертонически-гиперкинетической форме рекомендуются следующие сборы:

- Почки березы, трава душицы, трава зверобоя, цветки бессмертника, курительный чай, трава полыни – поровну. Приготовление и применение: 2 столовых ложки сбора залить 0,5 л кипятка, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь. Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день. Курс 1–1,5 месяца.

- Плоды шиповника, трава мяты, трава чистотела, трава душицы, корень валерианы, плоды укропа – поровну. Приготовление и применение: 2 столовых ложки сбора залить 0,5 л кипятка, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь. Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день. Курс 1–1,5 месяца.

При гипотонически-гипокинетической форме дискинезий показаны следующие сборы:

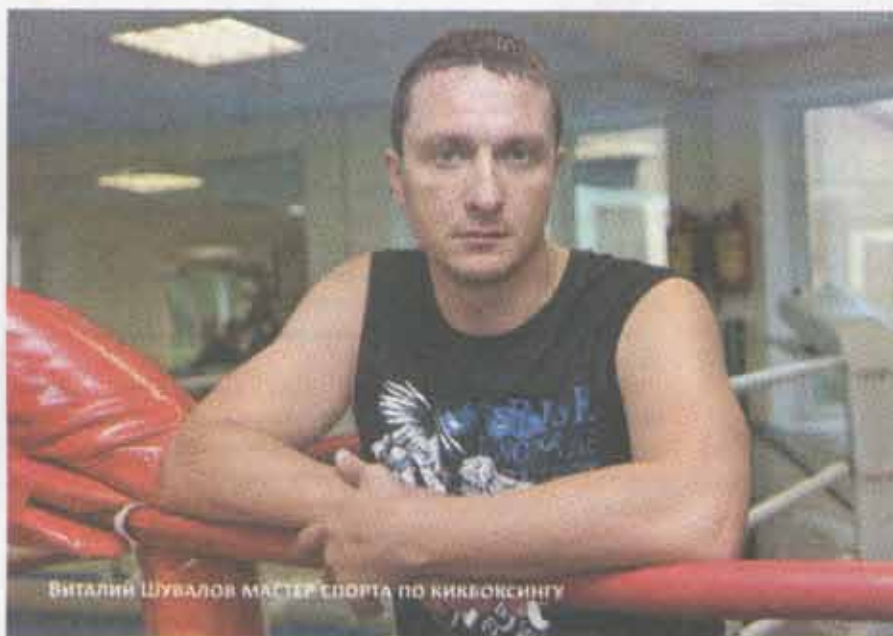
- Трава мяты, плоды клюквы, трава душицы, трава зверобоя, трава золототысячника, трава лабазника – поровну. Приготовление и применение: 2 столовых ложки сбора залить 0,5 л кипятка, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь. Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день. Курс 1–1,5 месяца.

- Корень одуванчика, плоды аниса, цветки пижмы, плоды шиповника, трава тысячелистника – поровну. Приготовление и применение: 2 столовых ложки сбора залить 0,5 л кипятка, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь. Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день. Курс 1–1,5 месяца.



Комментарий доктора медицинских наук Наили Сайфуллаевны Асфандияровой:

Фитотерапия является одной из составляющих лечения больных с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, включая и дискинезию желчевыводящих путей. Многие препараты, принимаемые этой категорией пациентов, созданы именно на основе различных растений (берберина сульфат, фламин, холагол и др.). Предложенные настои и отвары, безусловно, обладают целебным действием, однако, любое самолечение может оказать негативный эффект на ваше здоровье, поэтому, перед тем, как использовать рекомендуемые отвары и настои, необходимо проконсультироваться с врачом-терапевтом или гастроэнтерологом. Это необходимо сделать по следующим причинам: во-первых, врач определит причину развития заболевания, определит тип дискинезии (гипокинетический или гиперкинетический), во-вторых, в большинстве случаев рекомендуются сложные смеси, а один из компонентов может быть для вас аллергичным. И, наконец, особо следует подчеркнуть, желчегонные травы противопоказаны при наличии желчекаменной болезни! Они могут спровоцировать закупорку общего желчного протока и потребуются вмешательство хирурга. Помните, наряду с фитотерапией, при дискинезии желчевыводящих путей, особое место в лечении занимает диетотерапия.



ВИТАЛИЙ ШУВАЛОВ МАСТЕР СПОРТА ПО КИКБОКСИНГУ

Искусство быть сильным и умным, пожалуй, самое сложное из искусств. Все мужчины стремятся к этому идеалу, а женщины мечтают о нем. И все же очень редко в бешеном ритме города можно встретить сочетание интеллекта и мышц в одном мужчине. Однако, нам посчастливилось не просто встретить, а даже взять у него интервью. Виталий Шувалов – успешный тренер кик-боксинга в фитнес-центре «Ракета». С 17 лет он профессионально занимается этим видом боевых искусств. Уверенность, мощь и целеустремленность Виталия поражают на повал. Секретом поддержания своей фигуры в прекрасной форме он поделился с нами:

Искусство быть сильным

– Добрый день, Виталий! Расскажите, пожалуйста, что подтолкнуло Вас в выборе такого вида спорта как кик-боксинг, все же многие мужчины выбирают либо простой бокс, либо более экзотичные виды борьбы?

– Вообще среди людей бытует такое мнение, что у спортсменов существует комплекс, что в детстве их обижали и теперь они пытаются отомстить за это. Но вот у меня выбор на боевые искусства пал из-за желания научиться некоторым вещам: дисциплинировать себя, сделать свое тело лучше. Вообще, в юности и занимался дзюдо, приобретаю там основные навыки, я увлекся кик-боксингом. Занимался им профессионально, участвовал во многих соревнованиях, потом, в 24 года, решил передавать свои знания другим и стал тренером.

– А чем кик-боксинг отличается от других видов спорта?

– Если честно, то ничем: вообще любой спорт это достижение высоких результатов. Смысл очень прост – человек тренируется, чтобы приобрести какие-то навыки, конечно, мотивации у всех разные, но на самом деле все виды спорта по сути своей одинаковы. Каждому свое – кто-то любит бегать, кто-то выбирает более интенсивные занятия. Я хочу сказать, что все единоборства чем-то похожи: то же карате, тот же бокс, та же борьба. А вообще, кик-боксинг считается самым оптимальным по технике рук.

– Есть какие-нибудь специфические движения в кик-боксинге?

– Основные удары взяты из бокса, а вот удары ног взяли из различных единоборств. Сейчас этот вид спорта уже видоизменился – он развивается, техника становится уже другой. Существуют различные удары: лоу кик, хай кик. В основном задействованы ноги. Эта техника взята из тайского бокса. Основной урон наносится локтями, коленями, именно поэтому кик-боксеры имеют преимущество перед карате или другим видом борьбы.

Сейчас весь мировой спорт идет по пути универсализации – все идет борьбой – просто разные федерации, а смысл один и тот же.

Ударная техника в основном берется из бокса.

Вы спросили, чем отличается кик-боксинг от других единоборств? Он более динамичный, подвижный вид спорта, необходима хорошая координация, но в то же время ему можно быстро и легко обучиться, главное сила духа и терпение.

– Нужна ли какая-нибудь обычная подготовка для этого вида спорта, нужно ли заниматься в тренажерном зале перед тем, как прийти к вам?

– Не обязательно, сюда может прийти любой человек, и мы его сделаем сильным, здоровым. Вот например, ко мне ходили на тренировку девочки. Этот спорт помог им сохранить фигуру в достойной форме, здесь же в основном нагрузка аэробная. Есть жиросжигающие варианты подтягивающие фигуру – происходит длительная нагрузка около сорока пяти минут на выносливость. В том же тренажерном зале нагрузки в основном силовые, развивающие конкретные мышцы. А в «кике» задействованы практиче-



ски все группы мышц, девушка, которая занимается у меня сейчас, говорит, что она похудела и чувствует себя прекрасно. Раньше она ничем не занималась.

– А какая именно группа мышц задействована?

– Одной из особенностей кик-боксинга является то, что задействованы все мышцы: и руки, и ноги, и мышцы корпуса. Те мышцы, которые не задействованы в обычной жизни так же принимают участие и тело приобретает тонус.

– И голова!

– По поводу головы скажу так: есть такая статистика, что травматичность в кик-боксе намного ниже, чем в боксе, потому что удары распределяются на три уровня – бедро, корпус, голова. В боксе – это корпус и голова, поэтому под удар попадает больше частей тела, чем у нас. Хотя, конечно есть такое понятие, как «ударная закалка»: тело в принципе ко всему привыкает, если по одному и тому же месту наносить удар, то мышцы приобретают особый тонус и уже не так болезненно переносят удары. Неподготовленному человеку удары наносят больший урон. Когда же это идет в процессе – это приобретает повседневность, и уже удар не наносит такой стресс организму.



Фролов Александр

– А вообще для этого вида спорта важна растяжка?

– По большому счету да. Однако в искусстве борьбы бытует такое мнение, что удары ногами не обязательно должны быть высокими – для профессионала высокий удар ногой в голову заметен. Поэтому в основном удары ногами рассчитаны на корпус и ноги, например, подсеки и так далее. А в итоге удары ногами красивы, эффективны, но все же должно быть в комплексе.

– Видимо, эти удары предназначены еще и для устрашения противника...

– Ну, смотря как к этому подходить: есть несколько методик развития организма. Допустим, приходит молодой человек в первый раз, а его ставят сразу с более опытным партнером – это такая проверка духа и смелости. И посмотреть – придет ли он на следующую тренировку. Словно бросить его в воду и смотреть, поплывет он или утонет. Если придет – после этого он точно сможет защитить себя.

Хотя конечно есть и другой способ – медленно учиться, наращивать свою мышечную массу и знания. От простого к сложному, основываясь на педагогическом аспекте – мы же не сразу учимся писать – мы сначала рисуем палочки, нолики потом букву «а» и так далее. Так же и здесь – борьба это такая е механика.



– Давайте перейдем теперь к более аналитическим вопросам: сейчас бокс, кик-боксинг теряет свои позиции, допустим, по сравнению с девяностыми.

– Раньше в девяностых годах был Ван Дамм, «Бои без правил» и так далее, все это было на слуху у народа, потому что это было более ново, но сейчас это более пообтесалось. К сожалению, кик-боксинг еще не включают в олимпийские игры. Думаю просто рано или поздно будут какие-нибудь универсальные бои, полагаю, федерация над этим работает.

– Как Вы думаете, каким образом можно привлечь людей в этот спорт?

– В принципе, привлечение идет постоянно: проходят соревнования, которые рассчитаны на популяризацию – недавно наша федерация проводила бои в ледовом дворце. Я думаю, что просто надо больше рекламировать, это конечно происходит, но не в глобальном масштабе. Нее многие понимают, что на самом деле любое занятие спортом вырабатывает целеустремленность, собранность, а это, безусловно, помогает в жизни, учебе, работе. Потому что можно просто сидеть мух ловить, а можно научиться систематизировать свою жизнь. Спорт учит преодолевать себя и это, наверно, самое главное.

– И еще один вопрос. Вы тренер, вы даете человеку определенную силу...

– я называю это «пистолет, который у тебя всегда с собой»...

– да, но пистолет – это всегда большая ответственность.

На тренировке вы даете своим ученикам понимание этого?

– Конечно, в первую очередь это свой собственный пример, какие-либо истории из жизни. Вы знаете, бывали в моей тренерской практике случаи, многие спрашивают меня – стоит ли вмешиваться в потасовку. На самом деле правильный выбор – просто уйти. Даже есть такое выражение: «Настоящий мастер всегда избегает драки». Раньше я его не понимал, но теперь я могу с определенностью сказать, что настоящий мастер понимает что он может нанести вред другим людям своим искусством, поэтому лучше отойти в сторону. Хотя конечно бывают и такие случаи когда избежать столкновения невозможно. Боевые искусства учат человека понимать, насколько опасна агрессия, помогает анализировать и если возможно избегать драк. Конечно, есть молодые люди, которые хотят самоутвердиться, но для этого существуют соревнования.

Спорт – это не только совершенствования своего тела, но и духа.

АДРЕСНАЯ ПРОГРАММА РАСПРОСТРАНЕНИЯ журнала «Вопросы Здоровья и медицины»

1. Управление здравоохранения администрации города Рязани
г.Рязань, Первомайский проспект, 62/2. <http://rgorzdrazv.uzrf.ru/>
Начальник управления т. 76-54-15
2. ГУЗ «Рязанская областная клиническая больница»
г. Рязань, ул. Интернациональная, 3-А. <http://rokb.uzrf.ru/>
т. 21-41-52, 21-35-57, 36-97-43
3. МУЗ Городская клиническая больница №4
Рязань, ул. Есенина, 17. <http://rgb4.uzrf.ru/>
т. 44-52-35
4. Поликлиника ГУЗ «Рязанской областной клинической больницы»
г.Рязань, ул. Интернациональная, д. 3а. <http://rokb.uzrf.ru/>
т. 53-79-95
5. МУЗ Рязанская клиническая больница им. Семашко
г.Рязань, ул. Семашко, 3 т. 76-53-54
<http://rokbsem.uzrf.ru/>
6. МУЗ Городская клиническая больница №11
г.Рязань, ул. Новоселов, 26/17. <http://rgb11.uzrf.ru/>
т. 41-58-60, 41-40-22
7. Поликлиника МУЗ Городской клинической больницы №11
г.Рязань, ул.Новоселов, 26/17. <http://rgb11.uzrf.ru/>
т. 41-58-60, 41-43-14
8. МУЗ Городская больница №5
г.Рязань, ул. Медицинская, 9. <http://rgb5.uzrf.ru/>
т. 330252, 330242
9. МУЗ Центр планирование семьи и репродукции
г.Рязань, ул. Крупской, 26б. <http://rcpsit.uzrf.ru/>
т. 551672, 351535
10. МУЗ Городская детская поликлиника №7
г.Рязань, ул. Новоселов, 32а. <http://rdp7.uzrf.ru/>
т. 326352
11. МУЗ Городская клиническая больница №8
г.Рязань, Каширина, 6. <http://rgb8.uzrf.ru/>
т. 253725
12. МУЗ Городская клиническая больница №10
г.Рязань, Крупской, 26. <http://rgb10.uzrf.ru/>
т. 550779, 55-00-88

13. МУЗ Рязанский областной клинический кардиологический диспансер
г.Рязань, ул. Стройкова, 9б. <http://rokkd.uzrf.ru/>
т. 75-25-93
14. МУЗ Рязанский областной клинический кожно-венерологический диспансер
г.Рязань, ул. Спортивная, 9. <http://rokkvd.uzrf.ru/>
т. 77-27-07, 25-27-07
15. МУЗ Рязанский областной клинический психоневрологический диспансер
г.Рязань, ул. Баженова, 24. <http://rokp.d.uzrf.ru/>
т. 75-25-71
16. Городская клиническая больница скорой медицинской помощи
г.Рязань, ул. Дзержинского, 11. <http://rbsmp.uzrf.ru/>
т. 76-38-17
17. МУЗ РЯЗАНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г.Рязань, ул. Мервинская, д.16. <http://rb-rzn.uzrf.ru/>
т. 345965, 350196, 373396, 350766, 350046, 350036, 350355
18. Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн
г.Рязань, ул. Вознесенская, 63. <http://rokgv.uzrf.ru/>
т. 25-67-83
19. ГУЗ Рязанский областной консультативно-диагностический центр для детей
г.Рязань, ул. Свободы 6б. <http://rokd.uzrf.ru/>
т. 25-41-87
20. Детская поликлиника №2
г.Рязань, ул. Циолковского, 10. <http://rdp2.uzrf.ru/>
т. 44-65-04
21. Детская поликлиника №1
г.Рязань, ул. Дзержинского, 16а. <http://rdp1.uzrf.ru/>
т. 76-57-74, 76-27-88
22. Детская поликлиника №5
г.Рязань, ул. Полетаева, 28. <http://rdp5.uzrf.ru/>
т. 92-01-65, 98-41-42
23. Женская консультация №1
г.Рязань, ул. Астраханская, 36. <http://rgkl.uzrf.ru/>
т. 25-54-54, 25-47-15

Директор
Дмитрий Старков
Главный редактор
Александр Баранов
Отдел рекламы
Елена Черемисина, Ольга Егорова

Дизайн
Ирина Левитина
Верстка
ООО РПК «СПринт» - (4912) 274-776
Фотограф
Яна Мамочкина, Вячеслав Косенков

Журналист, корректор
Карина Кожаринова
Отдел распространения
Артем Казьмин

Журнал «Вопросы здоровья и медицины» выпускается при информационной поддержке Управления здравоохранения Рязанской области. Распространяется в городских больницах, диспансерах, поликлиниках. Учредитель – ООО Издательский Дом «Валери» 390000 г. Рязань, ул. Право-Лыбедская, д.27, оф.82
Тел.: 8 (4912) 258-258
Тираж 8000 экземпляров.
Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ 62-00109

За содержание рекламных объявлений редакция ответственности не несет. Рекламуемые товары и услуги подлежат обязательной сертификации. Перепечатка материалов допускается только по согласованию с редакцией. В журнале использованы материалы портала учреждений здравоохранения Российской Федерации www.uzrf.ru и сети Интернет.

*По техническим причинам редакция не гарантирует точной цветопередачи опубликованных оригинал-макетов.

Материнский капитал



Если аист посещает вашу семью во второй раз, не опасайтесь финансовых трудностей. Вопреки расхожему мнению, государство все же заботится о матерях и их детях. С 2007 года при рождении или усыновлении второго (третьего или последующего) ребенка счастливые родители получают материнский (семейный) капитал. К концу 2010 года сертификат на материнский капитал получили около 2,5 млн российских семей. Давайте узнаем, что же это такое и как им можно распорядиться.

Материнский капитал – это не просто так выделенные государством деньги, которые можно спустить на новые платья для мамы и брюки для папы. Эту сравнительно большую сумму (365 698 рублей 40 копеек) можно потратить только на строго определенные государством цели:

- получение образования ребенком;
- улучшение жилищных условий (приобретение, строительство и реконструкция);
- формирование накопительной части трудовой пенсии (посредством инвестирования через негосударственный пенсионный фонд, управляющую компанию).

Последние изменения в законодательстве позволяют направить средства на погашение ипотечных кредитов или строительства жилья, не дожидаясь, пока малышу исполнится три года.

Однако, материнский капитал можно использовать, не дожидаясь трехлетнего возраста ребенка, в счет погашения кредитных, а также ипотечных займов на улучшение жилищных условий. Используя займ, вы можете: купить квартиру или дом целиком, выкупить долю в квартире или доме, купить комнату в общежитии или коммуналке, построить свой собственный дом или пристройку, произвести реконструкцию собственного дома. Также вы можете взять ипотечный кредит и погасить часть его материнским капиталом.

Есть и еще приятные новости для матерей, желающих завести второго ребенка: президент России Д.Медведев дал поручение



Правительству РФ подготовить предложения о возможности использования средств материнского капитала на образование матери. Также вскоре вступит в силу закон, позволяющий выдавать участки земли под строительство тем счастливым родителям, у кого появился третий малыш.

Материнский капитал освобождается от налога на доходы физических лиц



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"ЭКСПРЕСС-ФИНАНС РЯЗАНЬ"

МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ

есть простое решение
получить займ сегодня



БЕЗ СПРАВОК О ДОХОДАХ
БЕЗ ПОРУЧИТЕЛЕЙ

НАЛИЧИЕ И МЕСТО РАБОТЫ
НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ

- КУПИТЬ КВАРТИРУ ИЛИ ДОМ
- КУПИТЬ ЧАСТЬ КВАРТИРЫ ИЛИ ДОМА
- КУПИТЬ ДОЛЮ В КВАРТИРЕ ИЛИ ДОМЕ
- КУПИТЬ КОМНАТУ В ОБЩЕЖИТИИ ИЛИ КОММУНАЛКЕ
- ПОСТРОИТЬ СВОЙ СОБСТВЕННЫЙ ДОМ
- ПРОИЗВЕСТИ РЕКОНСТРУКЦИЮ СОБСТВЕННОГО ДОМА
- ВЗЯТЬ ИПОТЕЧНЫЙ КРЕДИТ НА ПОКУПКУ КВАРТИРЫ*

г.Рязань, ул. Ленина 16/65
Телефон для консультаций:
(4912) 21-11-99, 28-22-99, 28-22-02

* ООО "ЭКСПРЕСС-ФИНАНС РЯЗАНЬ" ПРЕДОСТАВЛЯЕТ
БРОКЕРСКИЕ УСЛУГИ ПО ИПОТЕЧНЫМ ОПЕРАЦИЯМ



Кроссворд "Один из трех"

Из трех приведенных ответов выберите верный

По горизонтали:

1. КОНЕВ, ДЕНЕВ, ДЕНЕБ. 5. ПСОВ, ЖУКОВ, РАКОВ. 8. АМБРЕ, АМБАЛ, АМБАР. 9. КУЛОН, КУРОК, ЧУЛОК.
10. ЗАМАХ, НАМАЗ, НАКАЗ. 11. ПТАХА, ПЛАХА, ЯМАХА. 14. СУМА, РУКИ, РУМБ. 17. АКЦИМ, МРИЯ, АЗИЯ.
19. ЛОКАТОР, СЕНАТОР, РОТАТОР. 20. УЙМА, ЖИГА, ВИРА. 21. УСАЧ, ТКАЧ, ВРАЧ. 22. ЖЕЛАТИН, ЖЕВАНИЕ, МИГАНЕ.
23. НИТЬ, ТИТР, ЗИТА. 25. РАЕК, КЛЯП, КАЯК. 28. ИЗВЕТ, ВЗЛЕТ, ОМЛЕТ. 31. ГЕРДА, ГАРДА, НЕРКА.
32. ПОРЕЙ, ЕФРЕМ, ЕВРЕИ. 33. ПОСОХ, ТОСОЛ, ТОСКА. 34. НАВЕТ, НАВЕС, НАМЕТ. 35. ОГАЙО, ОРАЛО, КРЫЛО.

По вертикали:

1. ФАКИР, НАКАЗ, ДАКАР. 2. НАЦИЯ, НАЛЕТ, НАЛИМ. 3. МАЙЯ, ВАНЯ, САНА. 4. УРКА, ЩЕКА, ЮБКА.
5. ПУНШ, ПЕНА, ПЕСО. 6. КАГАЛ, КАМАЗ, КАМЕЯ. 7. ВОЗНЯ, МАЗНЯ, РОЗНЬ. 12. МОТОВОЗ, МУКОВОЗ, ЛУКОВКА.
13. РЕШЕНИЕ, ГОНЕНИЕ, ХОТЕНИЕ. 15. УСИКИ, ТОЛКИ, БАЧКИ. 16. БЛАНК, ПЛАДЬ, БЛАЖЬ. 17. АНТЕЙ, АРМЕН, АРТЕК.
18. ИСААК, ИНДИЯ, ИСАИЯ. 23. ЖИГАН, НАТАН, НАГАН. 24. ЧЕРЕП, БЕРЕГ, ТЕРЕМ. 26. АОРТА, КОРДА, ГОРКА.
27. КОЙКА, КЛАКА, КЛИКО. 28. ВАНО, ВАТТ, ВАЗА. 29. РЯСЫ, ЛЯСЫ, ЛОСК. 30. ТЕЛО, ЖЕЛЕ, ДЕЛИ.

Ответы на кроссворд,
опубликованный
в №1 журнала "Вопросы
здоровья и медицины"



Фитнес клуб "Бьюти Боди" продолжает набор в группы

АКВААЭРОБИКА

ПРИГЛАШАЕМ НА ЗАНЯТИЯ

*Коррекция веса
*Формирование фигуры
*Тренировка мышц
*Тонус для кожи

*Снимает нагрузку
с позвоночника
суставов и связок
*Тренирует сердечно-
сосудистую систему

Занятия проходят в акваклубе "АКАПУЛЬКО"

Информация по телефону: 99-12-83, 34-65-00, 42-75-75



ЗАНИМАЙТЕСЬ С НАМИ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



Осторожно с молоком при приеме лекарств.

Осторожно надо быть и с таким продуктом, как молоко. Оно оказывает нейтрализующее действие на препараты, содержащие кофеин. С молоком не сочетаются антибиотики, аскофен, цитрамон, оно оказывает определенное препятствие для препаратов, содержащих железо.



Квалифицированная
психотерапевтическая
помощь и
психологическое
консультирование

Тел.: (4912) 99-40-96



СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
КЛИНИКА

Желтушкина

Все виды стоматологических услуг
Европейское качество
Гарантия
Консультация бесплатно!

Тел.: (4912) 25-68-67

Рязань, ул. Соборная, д. 48а

Все жалобы и предложения высылайте по e-mail: pearl97@mail.ru



Важно знать!

Одним из самых "опасных" продуктов с точки зрения совместимости с лекарственными препаратами является **грейпфрут и соки**, которые из него получают. Оказывается, и в соке и самом грейпфруте содержатся вещества, которые тормозят работу печени по разложению лекарственных препаратов на мелкие частицы.

Торможение распада замедляет и процесс распространения лекарства по организму человека и, как результат, получается передозировка лекарственного средства.

С грейпфрутом не могут ужиться антибиотики, противоопухолевые средства, сердечные препараты и многие другие. На сегодняшний день этом списке почти 50 наименований лекарств.

новые перевязочные
средства России

Все заживёт!



Эффективное лечение:
- ожогов
- послеоперационных швов
- потертостей и опрелостей
- порезов, ссадин, укусов
- трофических язв
- диабетических язв
- пролежней

**Лечение ран будет эффективным,
а уход за ними - комфортным!**

Магазин «Медмаркет»
Рязань, Старообрядческий проезд, д. 1
тел.: 27-54-44, факс: 27-54-25



Компания RUMEX Medical

входит в состав "RUMEX Group" и является официальным дистрибьютором таких ведущих западных производителей, как 3M, DGM, ZEIS, Jonsons & Jonsons, GE Healthcare, Maquet, SciCan, Rini, Hill-Rom, Metro и др.

Миссия нашей компании - обеспечить ЛПУ докторов инновационным и качественным оборудованием, которое позволит создать более комфортные условия для работы специалистов и повысит качество обслуживания пациентов. Мы предоставляем заказчикам полный перечень услуг, включающих в себя таможенное оформление груза, доставку груза заказчику, монтаж пусконаладку всего поставляемого оборудования, обеспечиваем гарантийное и постгарантийное обслуживание. Наши сервисные инженеры прошли обучение и сертифицированы на заводах-изготовителях.

Ассортимент предлагаемого оборудования позволяет нам выполнять заказы на комплексное оснащение центральных стерилизационных отделений больниц, частных клиник и кабинетов специалистов "под ключ". Все поставляемое оборудование сопровождается необходимой документацией на русском языке, имеет Регистрационные Удостоверения МЗ РФ и Сертификаты соответствия.

География деятельности компании RUMEX Medical охватывает все федеральные округа Российской Федерации, а также страны ближнего зарубежья. Высокий профессионализм и следование самым актуальным тенденциям развития современной медицины снискали RUMEX Medical доверие и лояльность со стороны клиентов и заложили основу для долгосрочных надежных отношений с партнерами компании.

В нашей компании принят индивидуальный подход к клиенту. Звоните нам, и у нас будет возможность обсудить то, чем мы можем быть полезны и выгодны Вашей компании, а также выбрать оптимальный вариант сотрудничества.

С уважением и наилучшими пожеланиями,
сотрудники компании
RUMEX Medical

390010, г. Рязань, ул. Октябрьская, 61
(4912) 95-50-83, 95-50-86
www.rumex.ru



Welch Allyn

ESCHENBACH



METRO

Leica

SciCan

3M

RINI регистраторы

MAQUET
MCARE

Miele
PROFESSIONAL

Cilita

ERBE