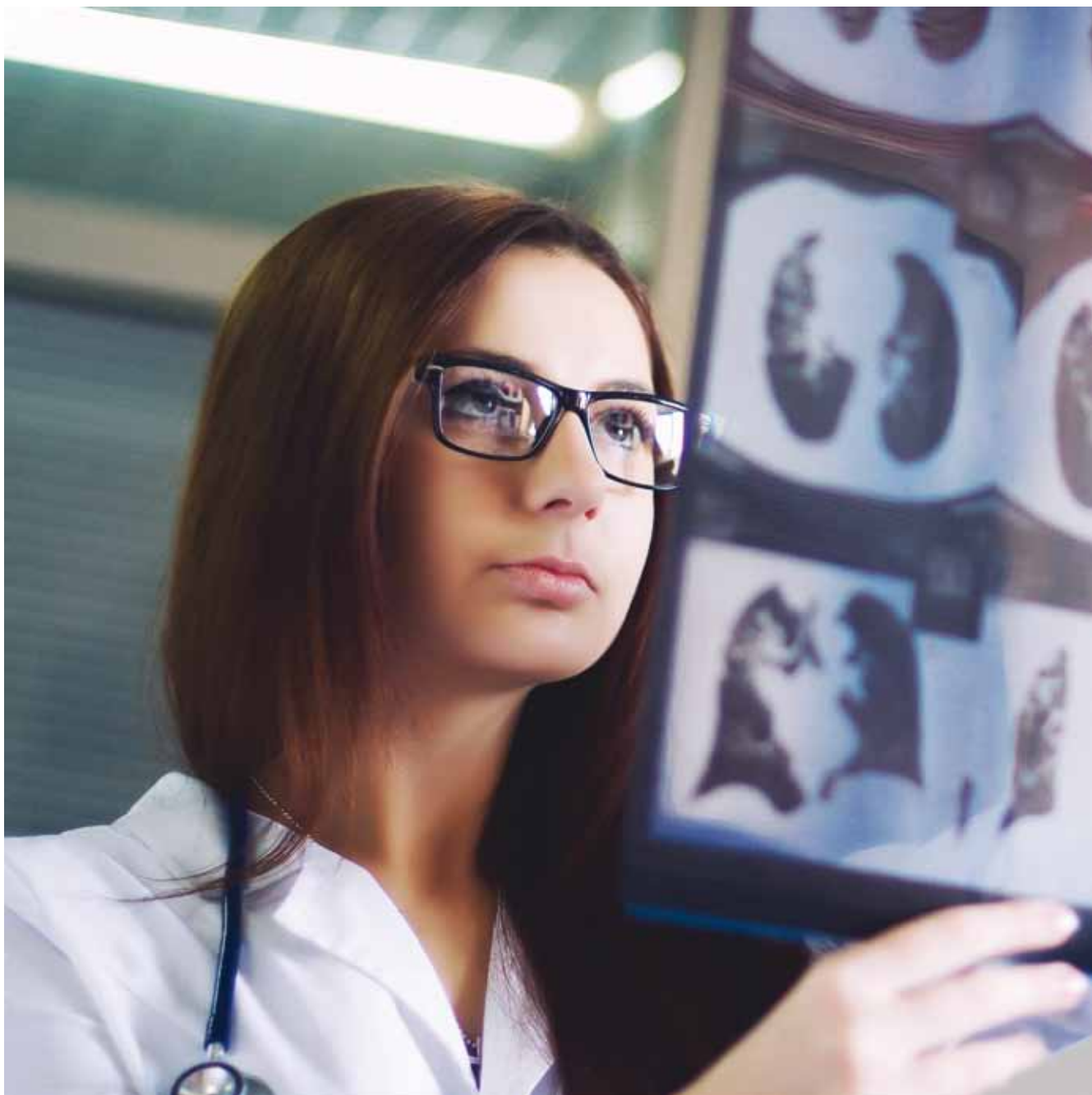


► **Итоги модернизации:** Новое оборудование в рязанских больницах ► **От первого лица:** Татьяна Панфилова: «Сделано много!» ► **Этика генетики:** Взгляд криминалиста ► **История и болезни:** Илья Ильф. Болезнь грустного сатирика. ► **Экология:** Чем опасны весенние овощи?

Рязанская область

ВЗМ

Справочно-информационный ежемесячный медицинский журнал



Мир против туберкулеза

24 марта. Международный день борьбы с туберкулезом





Победить туберкулез!

24 марта.
Международный день
борьбы с туберкулезом

Туберкулез является врагом рода человеческого еще с незапамятных времен. Почему же за столько лет людям не удается справиться с этой болезнью? Накануне Всемирного дня борьбы с туберкулезом корреспондент портала UZRF.ru встретился с заместителем главного врача Рязанского областного противотуберкулезного диспансера по организационно-методической работе Еленой Долженко чтобы обсудить вопросы, касающиеся борьбы с этим страшным заболеванием.

► Елена Николаевна, какая сейчас в нашей области ситуация по заболеваемости туберкулезом?

— В течение последних нескольких лет ситуация по туберкулезу в регионе улучшается из года в год. Судите сами: в 2011 году был выявлен 761 новый случай заболевания, в 2010 — 803 случая, в 2009 — 903.

Самое главное, что снижается смертность от туберкулеза — в 2011 году она уменьшилась почти на 8%. Это почти в 2 раза меньше, чем в целом по Российской Федерации.

Что же касается общего показателя заболеваемости туберкулезом, то он складывается из количества случаев выявленных у людей, постоянно проживающих на территории региона; а так же случаев туберкулеза у мигрантов, людей находящихся в учреждениях уголовно-исправительной системы и лиц без определенного места жительства. В 2011 году этот показатель также снизился на 5% и оказался самым низким за последние 15 лет.

► Какие профилактические меры могут помочь избежать заражения туберкулезом?

— Прежде всего, люди должны вести здоровый образ жизни: правильно питаться, не курить, не злоупотреблять алкоголем, заниматься спортом. Все это укрепляет иммунную систему.

Но все-таки, основной мерой профилактики туберкулеза являются мероприятия, направленные на предупреждение его распространения. Это, в первую очередь, касается раннего выявления болезни. Как доказала наука, один больной с открытой формой туберкулеза за год заражает не менее 15 человек. Поэтому, выявляя заболевание на ранней стадии, когда человек еще не заразен или мало заразен, мы тем самым предупреждаем распространение инфекции.

Согласно действующему в России законодательству, каждый человек должен быть обследован на туберкулез не реже чем раз в 2 года. Но есть категория граждан, которые должны обследоваться каждый год, или даже раз в полгода. Например, работники пищевого блока, образовательных учреждений, коммунальных служб. Если они этого не делают, то работодатель обязан отстранить их от работы.

(продолжение — с.10)

Дорогие читатели!

Весна — период обновлений. После «зимней спячки», просыпается жажда новых ощущений и эмоций, активной деятельности и неожиданных решений. Вот и журнал «Вопросы здоровья и медицины», поддавшись тенденции перемен, предстает перед читателями в новом обличье.

Мартовский номер выходит в обновленном формате, лучшем качестве и увеличенном объеме. Теперь, в нем стало еще больше актуальной и интересной информации, посвященной вопросам здоровья и здравоохранения Рязанской области.

Журнал публикует лучшие статьи и интервью, которые ежедневно размещаются на портале учреждений здравоохранения UZRF.ru, и является, своего рода, дайджестом этого Интернет-ресурса.

С марта этого года журнал стал ежемесячным. Каждый номер посвящается одной из знаменательных дат в сфере медицины. Так, апрельский выпуск будет приурочен к Всемирному дню здоровья, который отмечается 7 апреля. Темой майского журнала станут люди с ограниченными возможностями, а в июне выйдет антинаркотический номер.

Страницы издания всегда открыты для сотрудничества и позитивного взаимодействия с врачами, организаторами здравоохранения, медицинскими и общественными организациями.

Вопросы здоровья и медицины всегда актуальны для людей, заботящихся о собственном качестве жизни. Именно поэтому, основной задачей нашего журнала является необходимость донести до читателей достоверную и проверенную информацию, касающуюся высшей ценности — здоровья!

Главный редактор
Дмитрий Елисеев

eliseev@uzrf.ru

От первого лица

Татьяна Панфилова: «Сделано много, но предстоит сделать еще больше!»

5

Интервью с заместителем
Председателя Правитель-
ства Рязанской области
Татьяной Панфиловой. Она
подводит итоги 2011 года и
обозначает планы на будущее.

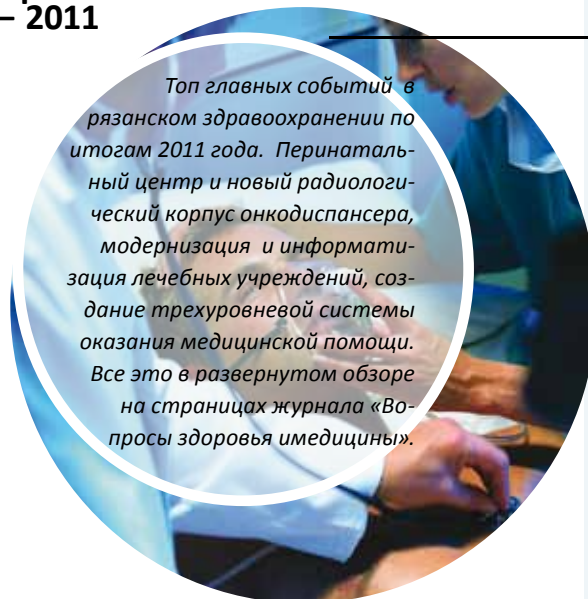


Главное — 2011

Главные события в здраво- охранении Рязанской области — 2011

10

Топ главных событий в
рязанском здравоохранении по
итогам 2011 года. Перинаталь-
ный центр и новый радиологи-
ческий корпус онкодиспансера,
модернизация и информати-
зация лечебных учреждений, соз-
дание трехуровневой системы
оказания медицинской помощи.
Все это в развернутом обзоре
на страницах журнала «Во-
просы здоровья и медицины».



Мир против туберкулеза

Победить туберкулез!

12



Туберкулез является врагом рода человеческого
еще с незапамятных времен. Почему же за столько
лет людям не удалось справиться с этой болезнью?

НаркоПрофилактика

Татьяна Старлетова: «Наркомания — путь к деградации нации!»

15

Проблема наркомании сейчас стоит
очень остро. Увеличение наркозависимых,
большинством из которых являются
молодые люди репродуктивного возраста,
может привести к деградации нации.



Краткая история наркотиков

16

Генетика

Клонирование: бессмертие или апокалипсис

20

В 1996 году 7 марта журнал
«Nature» сообщил о рождении
овцы Долли. Появление самого
знаменитого животного в
истории дало основания полагать,
что вскоре будет возможно и
клонирование человека.



Этика генетики: взгляд криминалиста

21

Профилактика

Простуда или грипп?

24

Простые правила
профилактики от специалиста
Городской поликлиники № 2
Ларисы Фомичевой.



Реабилитация



Доступная среда

26

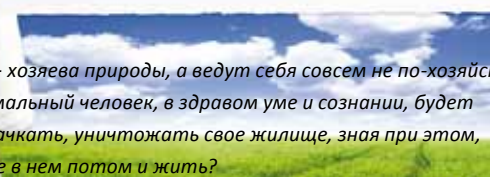
Сейчас в ряде регионов
реализуется федеральная
программа «Доступная среда»,
ориентированная на создание
равных возможностей для
инвалидов во всех сферах жизни.

ЭкоЛогика

Экологичность или мода

29

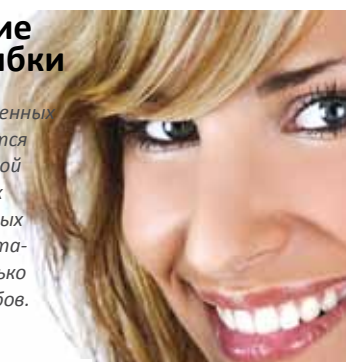
Люди — хозяева природы, а ведут себя совсем не по-хозяйски.
Какой нормальный человек, в здравом уме и сознании, будет
ломать, пакать, уничтожать свое жилище, зная при этом,
что ему же в нем потом и жить?



Стоматология

30 Возрождение здоровой улыбки

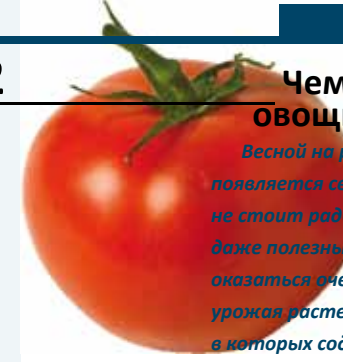
Восстановление утраченных
зубов уже давно не является
проблемой для современной
стоматологии. В крупных
городах России, дентальных
имплантатов сегодня уста-
навливается почти столько
же, сколько удаляется зубов.



...то, что едим

32 Чем опасны весенние овощи

Весной на рынках и в магазинах
появляется свежая зелень и овощи. Но
не стоит радоваться первому урожаю,
даже полезный помидор, в марте может
оказаться очень вредным. Для повышения
урожая растения поливают удобрениями,
в которых содержатся нитраты. Что
же это такое и к чему может привести?



История и болезни

34 Илья Ильф. Болезнь грустного сатирика.

Уникальное клиничко-
биографическое исследо-
вание врача и историка
Николая Ларинского.
История болезни великого
русского писателя и сати-
рика Ильи Ильфа.



Справочник ЛПУ

39 Теперь, на страницах журнала полный справочник-путеводитель по лечебным учреж- дениям и медицинским организациям города



Смехотерапия

42 Улыбка — фактор здоровья! Доза юмора — не просто забава, а самая важная часть медицинской профилактики!



На программу модернизации здравоохранения в Рязанской области направлено 600 миллионов рублей

Расходная часть бюджета Рязанской области 2012 года увеличилась на три миллиарда 17,85 миллионов рублей. Соответствующие изменения в феврале, приняла областная Дума.

Как сообщили в министерстве финансов региона, миллиард с небольшим составили безвозмездные поступления из госбюджета, 600 миллионов — из федерального Фонда содействия реформированию ЖКХ, остальное — средства областной казны и федеральные целевые средства, оставшиеся с прошлого года.

Председатель облдумы Аркадий Фомин подчеркнул, что новые поступления пойдут преимущественно в социальную сферу. Так, по его словам, 500 миллионов дополнительно направлены на покупку современного оборудования для школьных классов, медпунктов и столовых, на приобретение школьного транспорта. 600 миллионов вошли в программу модернизации здравоохранения: на эти деньги будут покупаться медицинское оборудование, лекарства и технические средства реабилитации инвалидов.

Также, рассказал Фомин, увеличены расходы на обеспечение жильем ветеранов Великой Отечественной и граждан, уволенных со службы, на переселение людей из аварийных домов.

— Хочу отметить, что в этом году федеральная поддержка пришла как никогда рано, что позволит в полном объеме реализовать все намеченные программы, — подчеркнул председатель облдумы.

rzn.info

Новости

Министр здравоохранения Рязанской области доложила об итогах модернизации системы регионального здравоохранения в 2011 году

31 января, на расширенном заседании Правительства Рязанской области министр здравоохранения региона Лариса Тюрина выступила с докладом об итогах модернизации системы здравоохранения в 2011 году.

Она отметила, что в регионе завершено построение современной системы оказания медицинской помощи с соблюдением этапов и уровней. В минувшем году в Рязанской области была организована работа пяти межрайонных центров и сети специализированных, среди которых семь сосудистых, шесть онкологических, пять центров здоровья и пятнадцать травмацентров. Введены в строй перинатальный центр и новый радиологический корпус, расширена служба реабилита-



ции, открываются офисы врачей общей практики.

Как подчеркнула министр, положительная динамика отмечается по всем учитываемым показателям.

Губернатор Олег Ковалев отметил, что работа, проведенная в рамках программы модернизации, позволяет требовать от

учреждений здравоохранения повышения эффективности оказания медицинской помощи.

— Мы ждем более высоких результатов по снижению смертности и росту продолжительности жизни за счет применения самых современных форм и методов лечения, — подчеркнул глава региона. — Большую роль в достижении этих целей играет широкая пропаганда здорового образа жизни.

Губернатор акцентировал внимание на выездных формах работы, создании системы, при которой специалисты областных больниц и ЦРБ, а также медицинского университета в плановом порядке посещают отдаленные населенные пункты. Одной из важных текущих задач Олег Ковалев назвал создание в крупных городах офисов врачей общей практики, которые должны разгрузить поликлиники и приблизить к людям первичную медицинскую помощь.



Татьяна Панфилова

Заместитель председателя Правительства Рязанской области

Татьяна Панфилова: «Сделано много, но предстоит сделать еще больше!»

Начало XXI века стало нелегким для отечественной социальной сферы. Не явилось исключением и здравоохранение — по словам одного из врачей, «лечебные учреждения были практически брошены на произвол судьбы и работали как могли».

Ситуация стала меняться, пожалуй, только в 2006-2007 годах — когда демографические показатели в нашей стране оказались таковы, что речь всерьез зашла о выживание нации. На социальную сферу начали выделяться дополнительные средства, был принят ряд долгосрочных программ, направленных на повышение качества жизни россиян.

Новые социальные программы работают и у нас, в Рязанской области. 2010, и особенно 2011 год стали поворотными в жизни региона. О том, что было сделано, и что еще предстоит сделать мы попросили рассказать заместителя председателя правительства Рязанской области Татьяну Панфилову.

► Татьяна Николаевна, в прошлом году в социальной сфере нашей области произошло немало важных событий. Какие из них вы считаете самыми значимыми?

— Это очень большой вопрос, потому что прошедший год был для нас насыщенным, и серьезная работа велась практически во всех социальных отраслях.

Но если выделить какую-то одну сферу, проведенную работу в которой, я считаю особенно важной, то это, безусловно, сфера здравоохранения. Здесь началась очень широкомасштабная работа по программе модернизации, на которую были выделены серьезные средства — в частности, в 2011 году на здравоохранение было направлено более 2 миллиардов рублей. Для того, чтобы использовать их максимально эффективно, потребовалась и оптимизация медицинской сети.

Работа была непростая, но я думаю, мы с ней справились. И теперь можно смело сказать — в нашей области завершилось построение современной трехуровневой системы оказания медицинской помощи. То есть первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам на уровне ФАПов, амбулаторий, участковых или центральных районных больниц; специализированная — на уровне межрайонных центров; высокотехнологичная — на уровне региональных центров и федеральных учреждений здравоохранения.

Результатом этого явилось то, что медицинская помощь, в том числе и высокотехнологичная, стала более доступна для нашего населения, федеральными клиниками выделено гораздо больше квот, значительно сократилось время ожидания.

Также, плюсом прошлого года я считаю объединение системы здравоохранения «под одной крышей» — то есть переход муниципальных учреждений здравоохранения под патронат области.

► А не было ли в процессе модернизации учреждений здравоохранения перегибов? Например, за счет укрупнения ЦРБ в некоторых населенных пунктах были закрыты фельдшерско-акушерские и медицинские пункты. На Ваш взгляд, эти меры оправданы?

— Не ошибается тот, кто не работает. Мы постарались разобраться с каждым случаем отдельно. Прежде всего, часть реорганизованных ФАПов существовала только на бумаге и фактически не работала. К тому же есть определенные нормативы — ФАП на населенный пункт, в котором проживает 600 и более человек. Мы же оставили их даже в тех деревнях, в которых живет 100-150 человек. Так в регионе нам положено иметь 480 ФАПов, мы же оставили 590 — то есть превысили норму.

Давайте смотреть на вещи здраво — мы экономически не можем себе позволить иметь ФАП в каждом селе или деревне. В качестве альтернативной меры мы, наладили выездную работу. В настоящий момент в районах мобильные медицинские бригады обеспечены и транспортом, и всем необходимым для этого оборудованием. Закуплено свыше 200 машин. Так же активно включился в это дело и Рязанский медуниверситет.

► Одной из стратегических линий социальной политики является решение демографических проблем. Как изменились демографические показатели области в 2011 году?

— Здесь отмечается уверенный сдвиг в сторону улучшения ситуации.

Нас очень радует снижение смертности в трудоспособном возрасте — в 2011 году она составила 725 на 100 тысяч населения против 738 в 2010 году. В том числе рязанцы стали значительно меньше (на 10,1%) умирать от болезней системы кровообращения — в 2011 году смертность составила 938 на 100

тыс. населения, в 2010 году — 1043; от новообразований — 250,2 на 100 тыс. населения против 255 в 2010 году. Так же уменьшилось на 12,1% количество погибших в ДТП. Все это явилось следствием наших мероприятий по созданию сосудистых, онкологических центров и центров по оказанию помощи пострадавшим в ДТП.

Необходимо отметить, что в нашем регионе уменьшился отрицательный баланс населения — то есть разрыв между смертностью и рождаемостью — на 21,8%.

Сейчас стабилизировалась рождаемость — в 2011 и 2010 годах она составила 10,3 на 1000 населения. Это не самые высокие показатели в России, но следует учесть, что у нас в Рязанской области высок показатель демографической нагрузки. Это означает, что у нас очень много людей пенсионного возраста.

В целях стимулирования рождаемости установлен региональный материнский капитал в размере 50 тысяч рублей, принят закон о бесплатном предоставлении в собственность граждан, имеющих трех и более несовершеннолетних детей, земельных участков, выделено более 358 млн. рублей федеральных и областных средств на создание дополнительных мест в дошкольных образовательных учреждениях.



► Наверное, в стабилизации рождаемости сыграло свою роль и открытие Перинатального центра?

— Разумеется! Достаточно посмотреть на цифры, отражающие младенческую смертность — в прошлом году она уменьшилась более чем на 10 процентов!

Даже больше скажу — Перинатальный центр теперь является важной инвестиционной составляющей нашей области. Не так давно к нам приезжали немецкие бизнесмены по вопросу прихода в регион представительства «Фольцвагена». Надо сказать, что немцы очень серьезно относятся к вопросу выбора площадок под размещение своих производств — смотрят буквально все нюансы. Особенно их поразил как раз Перинатальный центр — по их словам, в Германии такое оборудование есть мало в каких клиниках.

Мы даже сами удивились! Вот как порой получается — все думаем, что до сих пор догоняем Запад. А оказывается что кое в чем мы его уже и перегнали!

Хочу сказать еще одну вещь. У нашего здравоохранения есть большой плюс, которого нет на Западе — мы сохранили систему педиатров. За границей же детских врачей мало... А ведь детский, и тем более младенческий организм, имеет свои особенности! И мне особенно отрадно, что теперь педиатров будет готовить наш Медицинский университет!

► В прошлом году к нам приезжала президентская комиссия по проверке жалоб рязанцев. В частности, были нарекания на очереди в лечебных учреждениях. Насколько удалось снизить напряженность в том вопросе?

— Сами понимаете, быстро вопрос с очередями в поликлиниках решить невозможно. Сделано немало — в 17 медучреждениях уже есть возможность записи к врачу через Интернет, во многих работают электронные регистратуры. Поэтому сейчас очереди к участковым врачам уменьшились, но, к сожалению, у наших больных есть огромная потребность в узких специалистах.

Здесь вопрос еще чисто психологический — люди непременно хотят, чтобы их смотрел специалист узкого профиля. Видимо, тут сказывается недоработка участковых врачей — ведь узкий специалист существует больше для того, чтобы сделать дифференциальную диагностику по направлению лечащего врача тем, кому это действительно необходимо.

Но, однако, поскольку необходимость в узких специалистах есть, вопрос этот будем решать. Ведь главное — это благополучие наших пациентов. Поэтому будем пытаться выйти из ситуации в рамках имеющихся средств — будем по максимуму смотреть организацию медицинской помощи и принимать меры для ее усовершенствования, привлекать ресурсы... И опять же — расширять выездную форму работы. Кстати, люди в районах уже оценили ее очень положительно!

► Вы упомянули про электронные регистратуры и запись к врачу через Интернет. Будут ли эти направления работы дальше развиваться в нашей области?

— Обязательно! В настоящий момент мы, в рамках модернизации, начали широкомасштабную программу информатизации медицинских учреждений. Но в этом году она будет идти семимильными шагами!

Дело в том, что Минздравсоцразвития РФ проводил некоторые корректировки программы информатизации медучреждений в различных областях России, где проходили апробацию пилотные проекты. Сейчас разработана методика, которая и будет внедряться в регионах.

► Основные пациенты больниц и поликлиник — люди пенсионного возраста. А следовательно, с компьютерной техникой они знакомы мало. Не станет ли это препятствием на пути внедрения электронных и Интернет-регистратур?

— Сейчас у нас, по программе «Старшее поколение», пенсионеров обучают работать с компьютером и Интернетом. Я была на нескольких выпусках и видела, с каким интересом пенсионеры осваивают компьютерную технику и Интернет. Так что не думаю, что техническая запись на прием к врачу станет для них серьезной преградой.

Кроме того, в поликлиниках работают и обычные регистратуры.

► Татьяна Николаевна, как у нас сейчас налажена система приема претензий от пациентов? Не приходится ли нашим больным опять жаловаться в приемную президента?

— Напряженные моменты в поликлиниках и больницах, безусловно, бывают. Но сейчас во всех больницах есть дежурный администратор, у которого можно выяснить все вопросы, заведующие отделениями и главные врачи еженедельно ведут прием граждан.

В целях организации оперативной работы по обращению граждан для всех ЛПУ создан единый макет информационного стенда, на котором размещена информация с указанием контактных телефонов руководителей служб и ведомств, а также руководителей ЛПУ для решения возникающих вопросов организации медицинской помощи.

Все обращения и жалобы внимательно рассматриваются ведущими специалистами министерства здравоохранения региона при необходимости проводятся комиссионные проверки, для которых привлекаются специалисты Рязанского медицинского университета, Роспотребнадзора, территориального фонда ОМС, страховых компаний и др. По результатам рассмотрения обращений принимаются соответствующие организационные решения, в том числе, меры дисциплинарного воздействия.

Мы не прячемся от людей — у меня в правительстве идет большой прием граждан. И не только у меня — так же работают все министерства и ведомства. Если какой-то вопрос выходит за рамки нашей компетенции, то мы обращаемся к губернатору.

Надо учесть и еще один момент. Если о защите прав пациентов говорилось уже много, то сейчас ставится еще и вопрос о защите чести и достоинства медицинских работников. Существует врачебная этика. Например, врач не все и не всегда может сказать пациенту, есть и другие специфические моменты. Я не защищаю врачей — ведь действительно есть и медработники, которые своими поступками порочат звание врача. Я просто призываю к объективности — в любом конфликте надо рассматривать две стороны.

► Какие шаги для развития социальной сферы Рязанской области планируется предпринять в наступившем году?

— Планы большие во всех сферах. Как говорится, сделано много, но предстоит сделать еще больше!

Для Министерства здравоохранения приоритетом в 2012 году является продолжение работы по повышению доступности и качества медицинской помощи населению, в том числе за счет развития системы неотложной медицинской помощи, расширения сети офисов врачей общей практики, домашних хозяйств, совершенствования выездных форм работ. Будет продолжен ремонт в 28 учреждениях



► В 17 медучреждениях уже есть возможность записи к врачу через Интернет, во многих работают электронные регистратуры. Но это решает проблему очередей лишь частично. У наших больниц огромная потребность в узких специалистах ►

здравоохранения, а пять начнут ремонт в текущем году. Планируется приобретение 719 единиц медицинского оборудования, внедрение современных информационных систем в 72-х учреждениях здравоохранения. Будут внедрены дополнительно 12 стандартов медицинской помощи, расширен перечень медицинских работников, получающих дополнительные выплаты. Так же будет создана система медицинской реабилитации и паллиативной терапии.

Министерством социальной защиты населения запланировано создание Центра социальной реабилитации инвалидов, пункта проката технических средств реабилитации; школы сиделок на базе Рязанского геронтологического центра им. П.А. Мальшина; создание «Центра социальной адаптации для лиц без определённого места жительства». Будут ремонтировать и оснащать школы, открываться новые детские сады. В сфере культуры продолжится ремонт театров, оснащение библиотек, обновление музеев. Мы надеемся на заинтересованное участие жителей области в развитии социальной сферы. С этой целью при всех наших министерствах и комитетах созданы общественные советы,

Беседовал Юрий Пугнин

Полный текст интервью с заместителем председателя Правительства Рязанской области Т.Н.Панфиловой читайте на портале UZRF.ru

► Если о защите прав пациентов говорилось уже много, то сейчас ставится еще и вопрос о защите чести и достоинства медицинских работников ►

Главное в здравоохранении Рязанской области

Модернизация

В 2011 году в регионе начала действовать «Программа модернизации здравоохранения Рязанской области на 2011-2012 годы». В ходе ее реализации был проведен капитальный ремонт практически во всех лечебных учреждениях города. Также закуплено новое современное оборудование, обследование и лечение на котором доступно для всех рязанцев.

Сеть специализированных центров

В Рязани создана сеть специализированных центров: семь сосудистых, шесть онкологических, пять центров здоровья. Кроме этого в 2011 году были открыты пять травматологических центров вдоль федеральной трассы М6.

Радиологический корпус онкодиспансера

7 октября 2011 года на территории «Рязанского областного клинического онкологического диспансера» был открыт шестизэтажный корпус радиологического отделения. Он рассчитан на 100 коек, размещаются пациенты в соответствии с требованиями СанПиНа — 1-2-х местные палаты из расчета 10 квадратных метров на пациента радиологического отделения. В корпусе установлено современное высокотехнологическое оборудование, позволяющее проводить необходимое лечение.

Педиатрический факультет

В августе 2011 года в РязГМУ было принято решение об открытии нового факультета педиатрии. Проблема нехватки квалифицированных именно детских врачей, сейчас, стоит очень остро. Детский, и тем более младенческий организм, имеет свои особенности. Порой самых простых мер, принятых вовремя врачом-педиатром оказывается достаточно, чтобы предотвратить развитие у ребенка серьезных заболеваний. Прием на факультет начнется уже в 2012 году.

Перинатальный центр

В марте 2011 года в Рязани был открыт «Рязанский областной перинатальный центр». Это учреждение третьего уровня оказания медицинской помощи, включающее в себя помощь любой степени сложности беременным и новорожденным. Центр оснащен современным медицинским оборудованием, позволяющим осуществлять мониторинговое наблюдение за состоянием матери и ребенка, наркозно-дыхательной, реанимационной, ультразвуковой, лапароскопической аппаратурой.

Трехуровневая система медицинской помощи

В течение 2011 года в Рязанской области велась активная работа над созданием в регионе трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению: первичная медико-санитарная помощь, стационарная помощь и служба восстановительного лечения. В связи с этим все муниципальные ЛПУ были переведены в региональное ведомство.

Мобильные бригады

По инициативе ректора Рязанского государственного медицинского университета в сентябре в вузе была организована работа выездных медицинских бригад. В них вошли интерны и ординаторы различных специальностей — терапевты, офтальмологи, эндокринологи, невропатологи и пр. Команды молодых врачей по несколько раз в месяц посещают различные районы области, где проводят осмотры местных жителей и дают рекомендации по лечению и профилактики заболеваний.

Информатизация

В 17-ти рязанских поликлиниках в минувшем году, были установлены электронные регистратуры для записи на прием к терапевтам и узким специалистам. Была проведена оптимизация системы врачебных приемов. В некоторых учреждениях появилась возможность записи на прием к специалисту через интернет. Введены в эксплуатацию сайты практических всех ЛПУ Рязанской области на домене портала UZRF.ru.

Модернизация

Современные технологии стали доступны и будущим мамам

К вопросу обновления медицинского оборудования в главной женской больнице ГБУ РО «Городская больница №8» администрация лечебного учреждения подошла крайне ответственно. И результат их деятельности налицо — теперь у рязанок появились возможность проходить об-



следования на новом современном высокотехнологичном оборудовании, которое полностью соответствует профилю ЛПУ.

Новое оборудование установлено в гинекологическом отделении, в операционном блоке, в отделении анестезиологии и реанимации, в физиокабинете, а так же в клиничко-диагностической и патогистологической лабораториях. Стоит особо отметить, что восьмая больница одна из немногих, где произошло обновление техники для лабораторного исследования.

В гинекологическом отделении оборудовано специальное место врача акушера-гинеколога с бинокулярным кольпоскопом со встроенной видеокамерой и окулярами, расположенными под углом 45 градусов. Подобный аппарат в Рязанской области единственный, так же как и специалист, который на нем работает.

Поликлиника при Рыбновской ЦРБ обновилась

В начале года губернатор Рязанской области Олег Ковалев посетил Рыбновский район. В рамках визита, он осмотрел поликлинику при Рыбновской центральной районной больнице, где по программе «Модернизации здравоохранения Рязанской области», был проведен капитальный ремонт.

Глава региона пообщался с руководством и медперсоналом поликлиники. Он отметил, что помимо доступности медицинского обслуживания в отдалённых населённых пунктах, на первый план выходит диагностика и выявление заболеваний на ранней стадии.

— Необходимо обеспечить своевременное и качественное лечение наших граждан, — заявил губернатор, — Это диагностика онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний. Такими медицинскими услугами должно быть охвачено все население Рязанской области, особенно группа риска.

Всего на проведение капитального ремонта было выделено более пяти миллионов рублей. Также было закуплено новое оборудование общей стоимостью 11 миллионов 700 тысяч рублей.

Бескровно и щадяще. В Рязанском кардиодиспансере проведена уникальная операция

В Рязанском областном клиническом кардиодиспансере впервые в области проведена уникальная операция на аорте. О новых технологиях, которые стали доступны рязанцам, благодаря современному оборудованию, закупленному по программе модернизации в 2011 году, рассказал корреспонденту UZRF.ru главный врач РОККД Дмитрий Ракита.

— С помощью нового оборудования мы уже прооперировали пациента с аневризмой брюшного отдела аорты, — подчеркнул Ракита. — Это уникальная операция, впервые проведенная в Рязани. Протезирование аорты изнутри с помощью специального многокомпонентного стента еще вчера была недоступна нашим пациентам. В обычных случаях — это открытая, достаточно тяжелая операция с вшиванием протеза. Новая технология позволяет делать все бескровно. Конечно, одни бы мы не справились, были приглашены специалисты из Москвы, которые страховали наших врачей.

Программа модернизации здравоохранения Рязанской области на 2011-2012 охватила практически все лечебные учреждения области. В Рязанском областном клиническом кардиодиспансере акцент был сделан на закупку высокотехнологич-

ной медицинской техники. Так, в отделение первичной профилактики установлены прикроватные мониторы, функциональные кровати, дефибрилляторы, а также аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания. Отделение реанима-



ции и интенсивной терапии теперь оборудовано шестиканальным электрокардиографом, инфузоматом и ультразвуковым аппаратом для исследования сердца и сосудов с кардиологическим датчиком, цветным доплеровским картированием. Помимо этого учреждение оснащено и но-

вым стационарным диагностическим рентгеновским комплексом.

С особой гордостью врачи диспансера говорят о приобретенном аппарате для внутриаортальной баллонной контрпульсации.

— Установленный аппарат используется для ангиохирургии и только хирургами — специалистами в этой области. Этот аппарат поддерживает работу сердца в момент проведения операции, — рассказала Анна Горностаева, заместитель главного врача по организационно-методической работе. — Мы делаем операции на сердце только через сосуды, полостное хирургическое вмешательство у нас не практикуется. Для того чтобы не произошло внезапной остановки сердца у пациента и нужен этот аппарат. В Рязани он единственный - также как и кардиохирург, умеющий работать с ним.

Новое оборудование доступно для всех пациентов кардиодиспансера. Существует территориальная программа государственной гарантии о бесплатном оказании населению медицинской помощи. Данное постановление дает больше свободы в выборе лечебного учреждения, но необходимо помнить, для получения государственной услуги по лечению на бесплатной основе необходимо направление специалиста.

Практика восстановления. Модернизация превратила рязанскую больницу в «санаторий»

В рамках программы модернизации здравоохранения Рязанской области на 2011 - 2012 годы в «Городской больнице №5» было полностью обновлено восстановительное отделение. Там оборудована паровая фитосауна, установка бесконтактного гидромассажа, спелеокамера, кабинет восстановительного лечения «Кедровый лекарь».

Помимо этого в больнице полностью обновлен кабинет лечебной физкультуры. В нем установлен современный комплекс обучения ходьбе, беговая дорожка, гребной тренажер, велотренажер, многофункциональный тренажер. Массажисты и мануальные терапевты теперь работают на профессиональном столе для релаксации

и вытяжении, а так же на специализированной кушетке для мануальной терапии.

У пациентов появилась возможность пройти лечение на детензоре, аппарате ДМВ терапии «Солнышко», в водолечебной гидромассажной ванне, а также на магнитотурботроне. С помощью последнего, врачи могут проводить лечение заболеваний воспалительного характера, травматические повреждения опорно-двигательного аппарата, остеохондрозы позвоночника и суставов, послеоперационные состояния (мастопатия, анемия). Новые процедуры и оборудование доступно для всех пациентов городской больницы № 5, но только по направлению специалиста.



Маленькие рязанцы с неврологическими нарушениями познают активную жизнь

В рамках программы модернизации «Центром восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским церебральным параличом» был получен уникальный комплекс для искусственной коррекции движений. Заниматься на нем могут только дети, которые имеют для этого показания.

Для больных с острой формой ДЦП аппарат не подходит. У маленьких пациентов центра есть возможность начать новую, «активную» жизнь. С помощью современных технологий они смогут восстанавливать или нарабатывать автоматизм работы мышц нижних конечностей. Увеличивать продолжительность самостоятельной

ходьбы, повысить выносливость мышц. А так же оптимизировать двигательную функцию при наличии стойких двигательных или анатомических дефектов.

Комплекс для искусственной коррекции движений учит маленьких пациентов делать правильно ходить — шаг за шагом, под чутким контролем компьютера и воспитателя.

Воспитанники центра уже активно учатся правильно ходить с помощью нового комплекса.

— Мы рады, что здесь появился такой аппарат, — поделилась впечатлениями одна из мам. — У меня ребенок прошел несколько занятий, и уже заметен результат. Не большие, конечно, но улучшения уже есть.

Мир против туберкулеза

Победить туберкулез!

(Продолжение. Начало — с.1)



Елена Долженко

Заместитель
главного врача по
организационно-
методической работе
ГБОУ «Рязанский
областной противотуберкулезный
диспансер»

► Часто случалось, что люди не проходили обследование только потому, что в больницах не хватало необходимого оборудования, и на действующие флюорографы выстраивались большие очереди. Сейчас эта проблема решена?

— Ежегодно наша область пополняется новой медицинской техникой, и это очень от радно. Прошлый год нас, как специализированную службу, порадовал — в регион поступило еще 9 новых флюорографических аппаратов, причем нового поколения. Цифровые флюорографы несут гораздо меньшую лучевую нагрузку, чем обычные пленочные. Замена аппаратов произошла как в рязанских больницах, так и в районных ЦРБ. Так что, сейчас диагностической техникой снабжены почти все районы, кроме — Захаровского и Кадомского.

Конечно, хотелось бы, чтобы флюорографических аппаратов было еще больше. Так, например, рязанская больница №11 обслуживает очень большой участок, техника работает с повышенной нагрузкой — на ней проводится более 30 тысяч исследований в год. Но проблему удастся частично

решить с помощью передвижных флюорографов.

У нас в противотуберкулезном диспансере имеются 4 передвижные флюорографические установки, и каждый пятый житель области в 2011 году прошел рентгенофлюорографический осмотр именно на них. Ежегодно наши «передвижки» работают не менее чем в 11-12 районах области. При планировании выездов мы выбираем именно те населенные пункты, жителям которых затруднительно добраться до больницы.

► Но почему так получается — диагностическая аппаратура есть, специалисты есть... А туберкулез все равно не удается окончательно победить?

— Это очень серьезная и глобальная тема. Может это немного грубо прозвучит, но врачи никак не могут «достучаться» до каждого жителя нашей области!

Когда-то один из известных ученых сказал, что туберкулезная палочка — это «бронированное чудовище». Она обладает такими свойствами, какими не обладает ни один из известных в мире возбудителей болезни! Попадая в благоприятную среду, например, сырые и непроветриваемые помещения, плохо освещаемые светом, туберкулезная палочка может сохранять активность годами...

Не надо думать, что туберкулезом болеют только люди из социально незащищенных слоев населения! Действительно, по статистике около 60% заболевших относится к малоимущей части наших граждан, но ведь остальные 40% вполне обеспеченные люди!

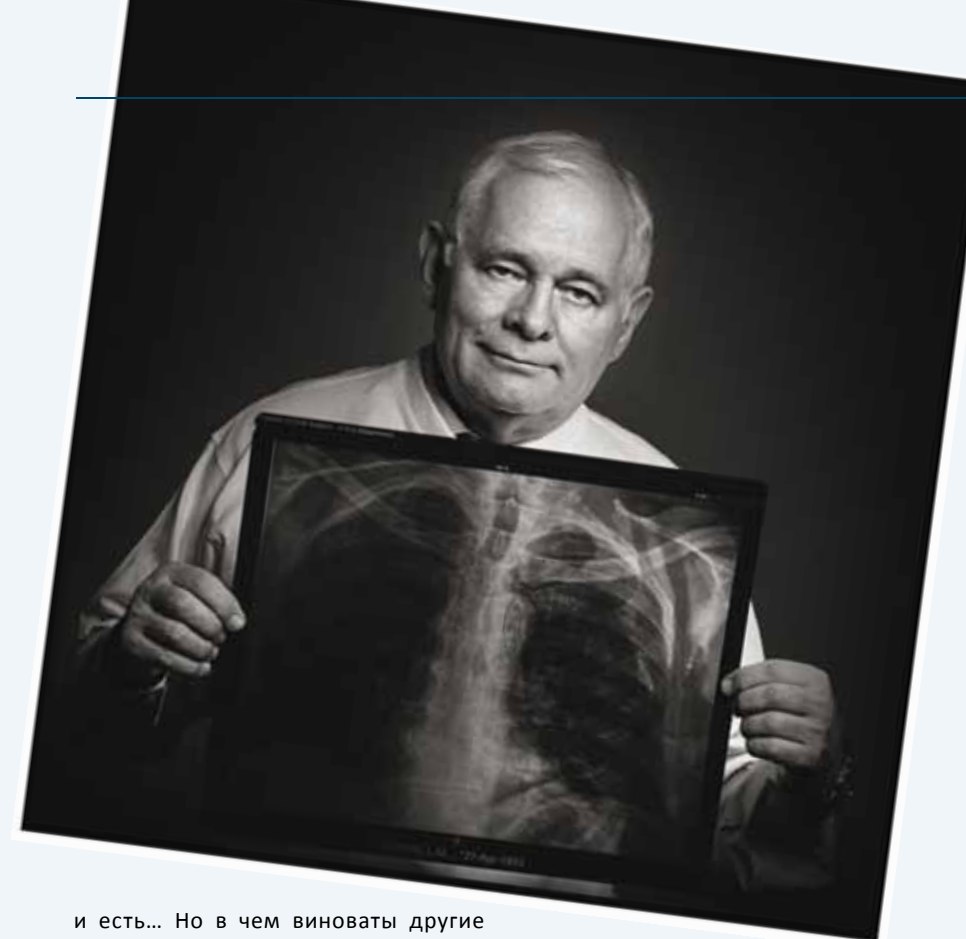
Я приведу совсем свежий пример. Обратился ко мне знакомый, который работает в солидном учреждении — при обследовании у него выявился туберкулез! Оказалось, флюорографию он не проходил лет 5 или 6, не считая это нужным

Или другой пример. В прошлом году мы выявили туберкулез у двоих детей, родители которых на протяжении нескольких лет были против, чтобы в школе им делали туберкулинодиагностику.

► А чем они это мотивировали?

— Членораздельно объяснить причину отказа от обследования родители так и не смогли.

Конечно, у нас демократическое общество и каждый имеет право на отказ от медицинских манипуляций — в том числе, и от туберкулинодиагностики. Поэтому такое право у родителей было



и есть... Но в чем виноваты другие дети, которые посещали школу вместе с больными ребятами?

Ведь не зря, туберкулез является именно социальным заболеванием! И поэтому если каждый человек будет помнить об ответственности не только перед собой, но и перед другими людьми дело сдвинется с мертвой точки.

► Сейчас и по телевидению, и в Интернете периодически приходится видеть выступления разных именитых врачей о вреде прививок и, в частности, туберкулинодиагностики. Может с этим связан отказ родителей от обследования детей?

— Действительно, яркими противниками прививок, и особенно вакцинации БЦЖ, а так же туберкулинодиагностики выступают доктора медицинских наук Г.П. Червонская, Г.Б. Кириличева и ряд других. Они объясняют это тем, что детей прививают вакциной БЦЖ — живыми туберкулезными палочками... Только то, что возбудители ослаблены, почему-то не озвучивается... Но ведь благодаря им вырабатывается иммунитет против болезни.

Вторая претензия борцов с прививками состоит в том, что бывают поствакцинальные осложнения. Если говорить о том, скольким детям прививки спасли жизнь и здоровье, то это несоизмеримо с тем, сколько было осложнений — случаи

их единичны в стране. Просто когда все идет хорошо, на это внимание мало обращают — потому что так и должно быть.

► А что вы, как врач с тридцатилетним стажем работы, думаете по этому вопросу? Нужны все-таки прививки или нет?

— Прививка БЦЖ играет очень большую роль — она предупреждает развитие туберкулезных менингитов. И, благодаря ей, в Рязанской области уже больше 15 лет не было ни одного случая смерти ребенка от туберкулеза! Хотя до этого у нас от туберкулеза умирало каждый год по 2-3 малыша... И дети эти были не только из неблагополучных семей!

Поэтому мое глубокое убеждение — прививаться надо!

► И последний вопрос. А новые вакцины от туберкулеза уже есть?

— Вакцина БЦЖ существует более 90 лет — начала она применяться в 1921 году. Срок это немалый, поэтому во всех лабораториях мира сейчас идет разработка вакцины нового поколения и ученые говорят что она уже «на подходе». Она должна полностью изменить подходы к туберкулезу, предотвращая саму возможность заражения.

Беседовал Юрий Пугнин.

Новости

Студенты Рязанского ме-
дуниверситета в феврале
во время выездов в районы
осмотрели больше тысячи
человек

28 февраля две мобильные бригады Рязанского государственного медицинского университета им. ак. И.П. Павлова работали в Скопинском и Милославском районах Рязанской области.

Молодые специалисты провели приём граждан в участковой больнице села Горлово Скопинского района и фельдшерско-акушерском пункте села Потапово Милославского района. В состав медицинских отрядов вошли терапевты, неврологи, эндокринологи, лор-врачи, офтальмологи, травматологи, хирурги, кардиологи.



Как сообщили portalу UZRF.ru в РязГМУ, так же в феврале мобильные медицинские бригады в составе интернов и ординаторов университета проводили прием больных в участковой больнице с.Кутуково Спасского района; во врачебной амбулатории с. Конобеево Шацкого района и Муравлянской амбулатории Сараевского района; в ФАПх с.Ерахтур Шилковского района и с.Новая Деревня Путятинского района; в ФАПх с. Коровка Сапожковского района и с. Ясенки Ухоловского района; в ФАП с.Фёдоровка Захаровского района и Чапаевской врачебной амбулатории Михайловского района; в Столпянской врачебной амбулатории Старожиловского района и ФАПе с. Незнаново Кораблинского района.

В ходе выездов членами бригад было осмотрено более 1100 человек.

Профилактика

Наркомания — путь к деградации нации

В 2011 году в нашем регионе был разработан «План реализации государственной антинаркотической политики до 2020 года на территории Рязанской области». О реализации программы и дальнейшем развитии корреспонденту журнала «Вопросы здоровья и медицины» рассказала заведующая отделением профилактики ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер» Татьяна Старлетова.



**Татьяна
Старлетова**

Заведующая
отделением
профилактики ГБУ
РО «Областной
клинический
наркологический
диспансер»

— Проблема наркомании сейчас стоит очень остро. В условиях демографического кризиса, увеличение наркозависимых, большинством из которых являются молодые люди репродуктивного возраста, может привести к деградации нации. В Рязанской области разработана и реализуется долгосрочная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Рязанской области на 2011-2014 годы».

► **Какие основные мероприятия включает в себя эта программа?**

— В первую очередь это профилактические занятия. Кроме этого сотрудники наркодиспансера проводят добровольное анонимное диагностическое тестирование учащихся образовательных учреждений на наркотики. В 2011 году мы провели тесты на четыре вида наркотиков: каннабиноиды, опиаты, амфетамины, барбитураты, а также на бензодиазепины (транквилизаторы). Исследования проводятся как в Рязани, так и в районах области.

► **Если не секрет, то какие результаты, есть ли положительные тесты?**

— Все результаты тестирования на наркотики отрицательные. Но! Настораживает тот факт, что 148 человек, а это примерно 4,3% от общего количества обучающихся в возрасте 15 лет и старше, официально отказались от обследования. Возможно, что среди них есть те, кто употреблял наркотики.

► **Какие ведомства, учреждения, общественные**

организации входят в «круг» взаимодействия по антинаркотическим программам?

— Наркодиспансер в работе по пропаганде здорового образа жизни и профилактике наркомании тесно сотрудничает со всеми заинтересованными организациями и ведомствами при поддержке Правительства Рязанской области и администрации города Рязани. Большой объем работы выполняется совместно с Управлением Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков, Министерством образования, комитетом по делам молодежи, комитетом по физической культуре и спорту, Управлением образования и молодежной политики администрации Рязани, областным клиническим кожно-венерологическим диспансером, Центром по профилактике и борьбе со СПИД, Управлением труда и социальной защиты населения, областной и городской комиссиями по делам несовершеннолетних. А так же с общественными организациями «Истоки», «Знание», «Рязанским областным советом женщин» и это ещё не полный перечень.



► **Каким образом и по каким критериям оценивается эффективность профилактических действий?**

— В Рязанской области разработаны определенные показатели, по которым оценивается эффективность проводимых профилактических мероприятий. Учитывается доля подростков и молодых людей в возрасте от 11 до 24 лет, вовлеченных в профилактическую работу по пропаганде здорового образа жизни. А так же существует ряд социальных и медицинских критериев в отношении наркоманов находящихся в ремиссии.

В 2011 году количество подростков и молодых людей в возрасте от 11 до 24 лет, вовлеченных в профилактическую работу по пропаганде здорового образа жизни, составило 47504 человек.

► **Какова статистическая динамика наркозависимости в регионе?**

— За последние три года наметилась тенденция к снижению первичной заболеваемости наркоманией. Если в 2009 году количество лиц с первичным диагнозом «наркомания» составляло 149 человек, то в 2011 году всего 112.

В целом, наркоситуация в Рязанской области определяется распространенностью потребления наркотических веществ, входящих в группу опиатов. Но главной проблемой в регионе по-прежнему остается дезоморфин. В 2011 году из 1058 человек, состоящих на учете в нашем диспансере с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» 662 являются «дезоморфинщиками»

Беседовала Мария Захарова

«Проблема наркомании сейчас стоит очень остро. В условиях демографического кризиса, увеличение наркозависимых, большинство из которых являются молодыми людьми репродуктивного возраста, может привести к деградации нации»

Новости

В Рязани начала работу «Общественная приемная: защита прав ребенка»

Приемная организована в рамках президентского гранта региональным отделением Российского Детского фонда. Об этом сообщила газета «Рязанские ведомости».

Работа приемной будет направлена на оказание помощи семьям с детьми, опекунам, бывшим детдомовцам. Все они смогут получить консультации юриста, педагога и психолога, поясняется в газете.

— К юристу уже приходили несколько бывших воспитанников детских домов. Для этих ребят остро стоит жилищный вопрос. Наши специалисты сделают все, чтобы им помочь, — цитирует издание руководителя отделения Российского Детского фонда Людмилу Пахольченко.

Она рассказала, что детям-сиротам нередко приходится годами ждать своей очереди на жилье или отстаивать свое право на него в суде. Для этого необходимы время и юридические знания, которыми большинство воспитанников не обладают, почему им и нужна помощь специалистов, добавила Пахольченко.



«Общественная приемная: защита прав ребенка» расположена в комнате № 27 Дома Щедрина (ул. Николодворянская, д. 24), телефон: 25-97-20. Консультации проводятся бесплатно.

Рязанский губернатор заявил о необходимости возрождения системы медпрофилактики

Губернатор Рязанской области Олег Ковалев в рамках рабочей поездки в Клепиковский район побывал на ООО «Русвата». В ходе встречи с представителями трудового коллектива он заявил о необходимости возрождения системы медпрофилактики, сообщила пресс-служба аппарата регионального правительства.

— Работники промышленных предприятий региона должны проходить регулярный медицинский осмотр, — отметил глава региона.

Он рекомендовал руководителям фирмы назначить определенные дни для выезда сотрудников и обеспечить их доставку в профильные медучреждения областного центра. В регионе создана сеть высокотехнологичных ЛПУ с современным оборудованием и штатом квалифицированных специалистов. Практически в каждом районе действуют центры здоровья. В целом, это обеспечивает возможности для ранней диагностики заболеваний, в том числе онкологических и сердечно-сосудистых, и возвращения человека к полноценной жизни.



Краткая история наркотиков

Трудно сказать, когда люди стали стремиться к изменению состояния сознания. Началось это очень давно — в языческие времена или еще раньше. Случайно натолкнувшись на растение и попробовав его, человек вдруг обнаруживал, что «жизнь стала лучше, жизнь стала веселее». Ему уже не страшно, либидо удесатерилось, и все закончилось крепким и сладким сном! Но, все-таки, здесь существовало несколько периодов.

Эмпирический период

Самое знаменитое психоактивное вещество, известное человечеству — это опиум. Правда, есть еще конопля (гашиш, марихуана, хенеп, бханг, грифа, анаша, кндир, мамея, киф, давамск, шира, макона), однако, опиум имеет более богатую историю. Ботаники насчитывают почти тридцать видов мака и еще больше его разновидностей, но опиум связан с видом *Papaver somniferum* («снотворный мак»). Только он содержит морфин. Скорее всего, впервые с ним столкнулись в Древнем Египте, на Балканах и побережье Черного моря. Сеять его там стали почти десять тысяч лет назад. В Европу традиция употреблять опиум в медицинских целях пришла с Кипра. Вто-

рой источник распространения — Ближний Восток.

Любопытно, что уже древние греческие, арабские и римские врачи понимали опасность передозировки опия, что не помешало Авиценне (Ибн-Сине) умереть в 1037 году от этого. Он заболел дизентерией, а опий, как известно, тормозит перистальтику. Ученик Авиценны приготовил для него лекарство, но переложил опия. Авиценна заснул и не проснулся...

Считается, что в борьбе за трон, коварный Нерон отравил своего соперника — Британика именно опиатами! Римляне широко пользовались опиумом. Они лечили им элифантисис (слоновость), гноящие заболевания кожи, болезни печени, укусы ядовитых пауков и т.д.

Опиумным наркоманом был выдающийся римский император Марк Аврелий Антонин, 121-180 гг. н.э. Считается, что именно отсюда его чрезмерная терпимость, уравновешенность и хороший сон.

Позже, Филипп Аурел Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (1493-1541) на основе опия изобрел «лауданум» — средство от всего, состоявшее из белены, толченого жемчуга, кораллов, янтаря, мускуса, вытяжки из розового оленя и единорога, и фитобезоаров из желудка коровы. Опиум составлял четверть

этого снадобья. Позже «лауданумом» стали называть спиртовую настойку опия, и она заняла такое же место, как «Корвалол» в советское время!

Сведения о волшебных свойствах опия стали распространяться через путешественников по Ближнему Востоку и Индии, среди которых были врачи и хирурги (в то время это были разные специальности). П.Белон и К.Аоста, У.Биддальф и Д.Сандис писали об этом. Но популярность «Лауданума» значительно возросла после того, как им заинтересовался выдающийся английский врач Т.Сиденгам (Thomas Sydenham, 1624-1689). Выдающийся врач своего времени, ярый противник Парацельса, он, «тем не менее, изобрел свой «Лауданум», который состоял из опия, шафрана, корицы и гвоздики, настоянных на вине или вишневом ликере. В своем трактате «Медицинские наблюдения по истории и лечению острых заболеваний» (1676) он восхвалял опий до небес! Опиум был основой его «клинической фармакологии» и последствия в виде зависимости себя ждать не заставили. Правда, Сиденгам отнес это к «необдуманному врачеванию» и начал призывать к осторожному применению опия. В это время выдающийся английский врач, физиолог и анатом, описавший сахарный диабет и Вил-

лизиев круг, Т.Уиллис (Thomas Willis, 1621-1675) изобрел свою настойку опия и применял ее достаточно широко, но при этом он первым открыто, упорно и настойчиво заговорил об опасности опиума! «Ангельское лицо опиума необычайно соблазнительно, но если взглянуть на его обратную сторону, то можно увидеть дьявола», — самый известный афоризм Уиллиса! Он первым заметил стремление пациента увеличивать дозу (эйфория то тоже возрастает!) При жизни Сиденгама и Уиллиса в 1656 году К.Рен и Р.Бойль вводили животным опиум внутривенно, это же делали в Германии И.Д.Майор и И.З.Эльсхгольц, но они интересовались лишь путем введения, а не фармакологией опиума, тем более это не был чистый препарат.

По распространенности наркотической зависимости наша страна в 9 раз опережает благополучную Европу, хотя «столицей передозировок» является Осло. Коротко напомним, как напознала эта «белая чума», и как беспомощны оказались перед нею страны и народы на всех континентах.

«Отцом» морфина принято считать Сертюрнера, но это не совсем так. Д.Людвиг (Daniel Ludwig, 1625-1680), немецкий врач и анатом, почти случайно, растворив опий в кислоте, и осадив раствор щелочью, получил порошок, который он назвал «управитель опия», и получил первый, относительно чистый препарат морфина. Его было проще дозировать, он хорошо растворялся в воде и эксперименты (как всегда с новым веществом) не замедлились: У.Куртан, И.Бергер, А.Бурхаве (племянник Г.Бурхаве), А.В. фон Галлер, отец К.Шпренгеля, И.Шпренгель начали изучать новый препарат в университетах Виттенберга, Монпелье, Гааги, Геттингена. В нескольких тогдашних руководствах по фармакологии фигурировали опиумные рецепты. Это, в общем, понятно — все болезни тогда были «безутешными» и лечить их эффективно врачи не могли, но и в безучастных «созерцателей смерти» они не хотели превращаться, поэтому опий был в аптечке каждого уважающего себя врача. Опиум был одним из любимых препаратов выдающегося врача, шефа клиники Шарите, личного врача Наполеона, Жана-Николя Корвизара. А уже потом появился «соблазн измененного сознания», о котором говорит Р.Дейвенпорт-Хайнс во «Всемир-

ной истории наркотиков». Люди, причем не только состоятельные, стали стремиться к галлюциногенам, стимуляторам, наркотикам и алкоголю. В России было проще — водка всегда была доступной и являлась основой государственного бюджета. Крестьяне, появившийся пролетариат и разночинцы предпочитали ее «аптекарскому вину». Наркотики пришли позже и занимали умы интеллигенции (в начале!) — «Роман с кокаином» В.Набокова появился в 1917 году.

Но вернемся к истокам. Снова Англия, начало XVIII века, врач Д.Джонс (John Jones, 1645-1709) сознательно нарушает клятву Гиппократова — публикует на английском языке трактат «Раскрытые тайны опиума». Всего вероятнее, он был

наркоман, хотя для того времени и прожил долго. Уж больно красочно и цветисто восхвалял он достоинства опия, хотя и признавал, что опиумная зависимость, как и зависимость от джина — реальная вещь. Верил ли он в возможность управляемого употребления опия или нет, не важно. Важно, что его книгу прочли многие. Прочли и применили как руководство к действию! Эльстон, Браун, Янг — английские врачи, посвятившие работы свойствам опиума. И хотя они предупреждали о возможных последствиях злоупотребления, важнее было другое — спасительное «Врач мне назначил!» вселяло в легковверных убежденность, что врач навредить не имеет права и его лекарства пойдут на пользу! А поскольку самолечение (врачи были немногочисленны и дороги!) было в моде — употребление опиума расходилось как круги по воде! Уже появившиеся зависимости, однако, они еще не были изгоями и маргиналами, а распространение наркотика не признавалось социально неприемлемым и угрожающим! Но главной опасностью стало формирование мощной и устойчивой системы поставок опия из районов произрастания мака в Европу.

Н.Ларинский, 2012.

(продолжение следует)

Новости

Рязанская транспортная полиция подвела итоги операции «Игла»

В феврале, рязанская транспортная полиция подвела итоги комплексной оперативно-профилактической операции «Игла» по пресечению пьянства, наркомании и токсикомании в подростковой среде.

В ходе операции в отделения транспортной полиции было доставлено 35 несовершеннолетних. Семь из них были привлечены к административной ответственности.

Так же административные протоколы были составлены и на троих взрослых — двое из них родители подростков, распивавших алкогольные коктейли в электропоезде Рязань-Узново. А одной даме придется нести ответственность за вовлечение в пьянство своей несовершеннолетней подруги.

— Вообще результаты операции удивляют, — поделилась с корреспондентом портала UZRF.ru инспектор по делам несовершеннолетних линейного отдела МВД России на станции Рязань, майор полиции Татьяна Акулова. — И удивляют тем, что большинство задержанных составили девочки. Причем задерживались они не только за распитие алкогольных напитков, но и за хулиганство.

Несовершеннолетних наркоманов в ходе операции на объектах транспорта выявлено не было.

В качестве профилактических мер сотрудниками транспортной полиции было проведено 7 встреч с учащимися в Рязани и в районах области, на которых простым и доступным языком было рассказано о последствиях пьянства и приема наркотиков.

— Операция «Игла» закончена, но наша работа по предупреждению пьянства и наркомании в молодежной среде продолжается круглый год, — отметил начальник ОПДН ЛО МВД России на станции Рязань майор полиции Андрей Ефремин.

Поздравление от Мировых мужчин



С международным женским днем, представительниц прекрасной половины человечества поздравляют два главных знатока женского здоровья в Рязани Игорь Михайлович Миров, профессор кафедры акушерства и гинекологии РязГМУ, и Александр Игоревич Миров, главный врач «Городской больницы №8»



И.М.Миров: С удовольствием поздравляю милых женщин, с прекрасным, великолепным весенним праздником! Желаю им хранить свое обаяние, быть милыми, прелестными, обречь истинной женственности. Пусть у них будет яркая, крепкая, светлая любовь, пусть будет теплое семейное счастье! И мои дорогие, я вас прошу, чтобы у вас выросли не менее трех крепеньких ребятшек, на двух не останавливайтесь. Итак, светлого счастья, любви, здоровья и всяческих успехов в вашей профессиональной деятельности, чтобы дома у вас было тепло, светло и радостно, чтобы ваш любимый человек, вас любил необыкновенно и постоянно.

А.И.Миров: Мне хочется, чтобы наши женщины, чаще улыбались, чтобы мужчины делали их жизнь счастливее. Наверное, мы с большей любовью должны относиться к нашим женам, дочерям, нашим матерям, должны делать для них больше, чем делаем сейчас, в том числе и в материальном плане. Мужчина должен зарабатывать деньги, а не ждать пока за него вопросы заработной платы решит государство, самому развиваться, трудиться на благо своей семьи. Больше дарить своим женам и семьям тепла, обогащать их духовно. Это очень и очень важно для всех нас. Поздравляю милых женщин с этим праздником и желаю, чтобы не только в этот день, а каждый день в году они были востребованы, желанны, привлекательны и милы.

И.М.Миров: Мне хотелось бы еще добавить, что, у современной женщины должна быть только желанная беременность. И сегодня для этого имеются все возможности. Любовь должна быть ответственной. И в первую очередь мужчина должен нести эту ответственность, чтобы не было беременности нежеланной. Но самое главное, женщина должна помнить, что именно она главная в человеческом обществе. Именно ей отведено место на пьедестале, а мужчины должны кланяться, поклоняться и восхищаться, делать все, что бы она была счастлива!

Помимо поздравлений, эскулапы ответили на пару вопросов нашего корреспондента.

► Почему вы выбрали именно эту специализацию — акушерство и гинекологию?

И.М.Миров: Признаюсь, я сначала колебался. В студенческом детстве думал о психиатрии, затем, на практике четвертого курса, было интересно работать в больнице им. Семашко, в хирургическом отделении, но по окончании вуза точно определился — акушерство и гинекология. И совершенно не жалею об этом. Это прекрасная, очень ответственная и нужная специальность. И очень приятно оказывать нашим очаровательным рязаночкам ту помощь, которая завершается потом криком новорожденного ребенка. Есть такая поговорка: «Малыш кричит, малыш плачет, акушер улыбается». Значит здоровый крепкий ребенок, расправился легкие, и первым криком он самоутверждает себя в жизни.

А.И.Миров: Когда был молодым человеком мне очень нравились девушки, и я подумал, что акушеры-гинекологи работают с молодыми красивыми женщинами, поэтому наверное это самая лучшая специальность. Шутка. Я видел, как работает мой отец, с первого курса с его подачи, посещал кружок на кафедре акушерства и гинекологии. Наша семейная жизнь формировалась вокруг работы папы. Праздник, звонят, он встает и уходит от гостей в родильный дом. И мне, может быть еще подсознательно, на тот момент, казалось, что это говорит о правильности и востребованности этой работы и, как-то, это зацепило. Сейчас, проработав по специальности 25 лет, не было ни одной секунды, когда бы я пожалел о своем выборе.

► Раз уж Вы сами сказали про любовь к красивым женщинам, то скажите, работа акушера-гинеколога накладывает отпечаток на личную жизнь?

А.И.Миров: Конечно, работа сказывается на семейной жизни. В праздник, выходные, рано утром или поздно ночью могут позвонить и сказать, что срочно нужна помощь. И приходится ехать, Игорь Михайловичу в перинатальный центр, мне в свою больницу. Моя жена акушер-гинеколог, мы работаем вместе. Она прекрасно понимает эту «кухню», но все равно не всегда ей это нравится. Но мы сами это выбрали и домашние должны относиться к этому с пониманием.

*Поздравления принимала
Мария Захарова*

Новости

Впервые в Рязани! Врачи ОКБ начали год с уникальных операций

С декабря 2011 года по февраль 2012 в Рязанской областной клинической больнице врачи провели ряд уникальных для региона операций. Это стало возможно благодаря участию больницы в ряде федеральных программ в сфере здравоохранения.

— Современное оборудование позволяет исследовать сосуды сердца, сосуды мозга и любых других магистральных сосудов, — рассказал корреспонденту портала UZRF.ru Владимир Юдин, главный пластический хирург Рязанской области, заместитель главного врача по внедрению современных методов диагностики и лечения в отделениях хирургического профиля. — Нам удалось провести уникальную для Рязанской области операцию на магистральных сосудах нижней конечности. Сначала врачи осуществили протезирование артерии, а затем пациент был переведен в ангиографический кабинет, где под контролем рентгена ему удалось поставить специальный стент, расширяющий сосуд. Тем самым, кровообращение в конечности было восстановлено. Такие операции называются гибридными.



Больница получила целый комплекс медицинского оборудования различной направленности. В основном это инструментальный, приборы и аппараты, предназначенные для усиления службы сердечно-сосудистой хирургии и нейрососудистой патологии. Произошло обновление и ангиографического кабинета, что позволило проводить не только диагностические мероприятия, но и хирургические операции.

Новое оборудование позволяет врачам проводить процедуру криодеструкции — поражение холодом злокачественных и доброкачественных опухолей в различных местах локализации. Это позволяет лечить те формы опухолей, которые не удается устранить хирургическим путем и тем самым продлевать жизнь больным.

В ожоговом отделении установлена единственная в области лечебно-ожоговая и противо-пролежневая кровать, предназначенная для лечения ожоговых больных, больных с травматологическими, нейрохирургическими, онкологическими, геронтологическими заболеваниями.

Без внимания не остались и больные страдающие ожирением. Месяц назад, врачами ОКБ была проведена первая в области операция опломбирования желудка.

Всего в рамках программы модернизации и ряда иных федеральных программ в больницу было поставлено 22 единицы техники, что позволило в значительной степени повысить уровень оказания медицинской помощи гражданам. Теперь медицинская помощь стала более разнообразной и доступной. Обследования и операции с использованием нового оборудования проводятся бесплатно при наличии направления от специалиста.

Генетика

Клонирование: бессмертие или апокалипсис?

В 1996 году 7 марта журнал «Nature» сообщил о рождении овцы Долли. Это заявление всколыхнуло не только научный мир, но и всех жителей планеты, ведь Долли стала первым млекопитающим животным, полученным из соматических клеток другого взрослого существа путем клонирования. Рождение самого знаменитого животного в истории дало основания полагать, что вскоре будет возможно клонирование человека.

По мнению энтузиастов, клонирование, в первую очередь, навсегда избавит человечество от проблемы трансплантации органов и тканей. Тут возможны два варианта: первый — создание идентичного органа, замену которого необходимо произвести, второй — создание идентичного тела, органы из которого будут «вырезаться» для прототипа. Выращивание органов приемлемо и с точки зрения морали, и, безусловно, актуально для решения проблемы улучшения жизни человека. Однако подобные разработки чрезвычайно затратны, да и к тому же — выращивание органа — не минутное дело. Как же тогда узнать какой орган понадобится человеку? Второй вариант — создание клона, в котором присутствует набор всех необходимых органов. Не вызывает сомнения, что подобный вариант наиболее практичен, однако, любой здравомыслящий человек отвергнет подобный вариант... или все же нет? Когда встает вопрос жизни и смерти, особенно своей, вопросы морали отходят на второй план. Если в данный момент, в нашем цивилизованном гуманистическом обществе существует черный рынок органов для трансплантации, можно ли говорить о том, что при создании клона не возникнет соблазна использовать его, как «живой контейнер» органов?

Еще один довод, приводимый «за» клонирование — это шанс для бесплодных пар в продолжении своего рода. Воспитывать маленького «себя», безусловно, приятнее, нежели взять чужого ребенка из детского дома. В мире огромное количество сирот, которых и сейчас-то не с особой охотой усыновляют, так что же станет с ними, если

каждая семья сможет просто клонировать одного из родителей. Наше общество еще не избавившееся от ксенофобии и прочих неприятий «не таких, как мы» готово ли принять клона, как полноправного гражданина, с уважением, без доминирования? В XX веке человечество стало свидетелем самой страшной и кровопролитной войны в истории, войны за расовую чистоту, не возникнет ли подобная проблема в отношении клонов?

Или вопрос о равенстве вообще не стоит? Ведь лень — двигатель прогресса, и один из вариантов развития судьбы клона — превращение его в обслуживающий персонал или в пушечное мясо. Не так давно, если судить в глобальном масштабе, человечество вырвалось из пут рабства, феодализма, крепостничества — так неужели мы готовы вновь вернуться в пучину средневековья?

Многие ученые и не очень, предлагают создание клонов великих людей, гениев. Но подобные доводы кажутся просто абсурдными: безусловно, генетика играет большую роль в передаче наследственных черт, однако же немаловажным, если не первостепенным, является воспитание, череда жизненных событий, которые «сделали» из человека с задатками — великую личность.

Не стоит также забывать, что клонирование несет в себе скрытую угрозу, заключающуюся в появлении генетических дефектов, мутаций. Никто не может гарантировать, что при клонировании не возникнет множество невиданных ранее болезней. Так, например, овечка Долли болела «старческими» болезнями и ушла из жизни намного раньше своих обычных соплеменниц. Причем подобный случай не единичен. Долли лишь на две недели пережила другой заокеанский клон — австралийскую овечку Матильду, которая появилась на свет в 2000 году и прожила 3 года.

Численность населения планеты Земля перевалило отметку в 7 миллиардов, каждый день человек открывает что-то новое — в космосе, в глубинах океанов и в самом себе. Готово ли человечество принять своих двойников, не в потребительском плане, а как равного партнера, который имеет право на жизнь и счастье?

Карина Кожаринова



Этика генетики: взгляд криминалиста



Анна Ерофеева

старший эксперт
отдела физико-химического и биологического исследования ОКЦ МВД

► Анна, овечка Долли прожила недолго, 6 лет, была усыплена ветеринарами по этическим соображениям. Долли страдала многими генетическими заболеваниями, в том числе, тяжелейшим артритом. Вы считаете, что это связано с тем, что ее клонировали?

— Возможно, да, ведь это был первый опыт в клонировании. На данный момент созданы клоны Долли, и на сегодняшний день они здоровы и не страдают теми аномалиями, какие были у их прототипа. Ее соплеменница, клонированная в Австралии, также не отжила свой положенный срок, на момент смерти ей было всего три года.

► Но все же это огромный шаг науки, скажите, а клонирование человека все-таки уже не за горами или эта тема все еще из области фантастики?

— Конечно, говорить о клонировании человека пока рано. Более чем в 50 странах, в том числе и в России, наложен запрет на клонирование человека. Но в мире уже есть лаборатория, которая получила разрешение на это, то есть получение клонированных зародышей для использования их в качестве стволовых клеток.

► Для чего проводятся подобные «эксперименты»?

— Клонированные клетки подсаживаются человеку. Эти не дифференцированные клетки могут развиваться и заменять уже пораженные, согласитесь — большой шаг для медицины. Однако существует проблема — поскольку эти клетки не имеют серьезной дефференцировки — неизвестно, что из них разовьется, как правило, в организме они начинают неконтролируемо делиться и из них вырастают различные опухоли, ротомы.

► Но все же, если говорить о перспективах клонирования человека, о создании человеческого существа...

— Пока что мы далеки от этого. Конечно, геном человека расшифрован, но на данный момент остается множество загадок и тайн, которые пока не решены. И создать полноценного человека пока что может только природа. Но если гипотетически предположить что человек будет клонирован... У него будет индивидуальная психика, свой индивидуальный внутренний мир, отличный от прототипа. Единственное чем он будет отличаться от обычного человека — это то, что в мире существует или существовал че-

ловек с таким же генотипом. Даже отпечатки пальцев будет разными — ведь закладка папиллярных узоров проходит на поздних этапах развития зародыша. На данный момент я против клонирования, потому что мы не обладаем техникой и познаниями, чтобы совершить этот шаг без вреда для человека.

► Многие, приводящие доводы «за» клонирование, говорят о возможности создания клонов гениев, которые смогли бы вновь работать на благо человечества. Что вы считаете по этому поводу?

— Несомненно, на личность человека влияют не только гены. Особое действие на развитие и мышление человека оказывает общество, в котором он растет, воспитание. Тут мы немного отклонимся от генетики, но все же человек — это био-социальное существо. И природа решает многое, но все же не стоит забывать, что именно наш жизненный путь формирует личность. Если мы клонируем Пушкина, то нам нужна будет и Арина Родионовна с ее сказками...

► Если говорить о генах. Есть ли ген, отвечающий за интеллект, талант, гениальность?

— Возможно за рубежом есть подобные исследования. Отечественная наука в данный момент ориентирована на выявление «проблемных» генов, таких как ген алкоголизма, ген агрессивности. Теоретически мы можем выявить ненужный ген и «удалить» его, однако, в прикладной науке пока такие опыты не проводились.

► Если вдруг такое случится, как изменится человечество?

— В природе существует пищевая цепочка, и если убрать одно звено, то рухнет и последующее. То же самое и с ДНК — агрессия, представляется нам чем-то негативным. Однако же именно на этом базируются такие чувства, как страсть, честолюбие. Но есть два варианта агрессии — патологическая и физиологическая. И если агрессия патологическая — это уже аномалия.

► Это аномалия скорее на генном уровне или на психологическом?

— Мне кажется, что больше виноваты гены, но и среда играет свою роль. Это не значит, что в приличной семье не может родиться серийный маньяк и наоборот, хотя наследственность, несомненно, играет свою роль.

► Истории уже известны манипуляции с гено-типом человека. Евгеника — наука для изобретения чистой нации. Я понимаю, что это не совсем корректный вопрос, но все же: возможно ли создать идеального по всем параметрам человека?

— Нет, это нереально, по крайней мере, на данном этапе развития. Безусловно, расшифрованный геном человека — огромный шаг в науке, но пока что мы знаем только «алфавит», но составлять слова из известных нам «букв» мы не умеем. Это под силу только природе.



«Мы берем образец крови и вводим в базу данных, в последующем, если бывший преступник совершит преступление, мы сможем найти его по генотипу. Вероятность ошибки сводится к нулю. Это обеспечивает безопасность обществу» ►

► Расскажите побольше о расшифрованном геноме, что значит это для науки и для общества в целом?

— Теперь наука может с большой вероятностью предсказать рождение здорового потомства у пары. Открываются широкие горизонты в исследовании многих генетических заболеваний. Если же говорить не о медицинской стороне вопроса, то нужно сказать о создании банка данных геномной регистрации. Сейчас мы потихоньку начинаем «типировать» людей, осужденных за тяжкие и особо тяжкие преступления и преступления в области половой неприкосновенности. Мы берем образец крови и вводим в базу данных, в последующем, если бывший преступник совершит преступление, мы сможем найти его по генотипу. Вероятность ошибки сводится к нулю. Это обеспечивает безопасность обществу.

► Во многочисленных сериалах мы видим, как человека буквально находят по чешуйке кожи или капле пота. Реально ли по подобным образцам выделить генотип человека, найти преступника?

— Одной чешуйки кожи для доказательства вины недостаточно. Найти на месте преступления волос и выделить из него ДНК, получить совпадение с каким-либо лицом недостаточно для доказательства вины подозреваемого. Сказать, что человек был на месте преступления — можно, но не доказать вину. Генетика и следственные органы идут рука об руку. Основываясь на наших заключениях, они делают выводы, строят доказательную базу.

► Приведите, пожалуйста, пример, когда генетика помогла в расследовании преступления.

— Безусловно, таких эпизодов масса. Недавно был такой случай: в поселке отмечали свадьбу и один из отцов молодоженов после свадьбы остался охранять продукты для второго дня. Ночью в помещении залез бомж и убил мужчину, грубо говоря, за бутылку водки. На полу лужа крови, понятное дело потерпевшего, но на табличке входа нашли каплю крови, несоответствующую генотипу потерпевшего. Нам представили образцы генетического материала подозреваемых, мы, выделив их генотипы, смогли найти преступника. Вообще, сейчас поднимается очень много архивных дел. Ведь раньше в Рязани не было ДНК-анализа.

► Вы уже смогли оправдать кого-то или, наоборот, подтвердить вину?

— Да. Например из дела десятилетней давности: мужчину подозревали в изнасиловании малолетней девочки, все показания свидетелей указывали на него. Мы провели ДНК-анализ его спермы, найденной в теле потерпевшей, сравнили его генетическим материалом и доказали его невиновность. Слава богу, что тогда не хватило доказательной базы, чтобы посадить этого человека. Спустя 10 лет генетика доказала, что это точно не он.

► Перейдем на менее криминальную тему — установление отцовства. Как проводится экспертиза?

— ДНК у преступников и у простых людей, находится в одном месте. Для отцовства достаточно и волоса, и капельки крови отца и ребенка. Работать, конечно, проще с защечным эпителием. Ватным тампоном берется мазок с внутренней стороны щеки, без предварительной сушки, упаковывается в бумагу и по образцам слюны ребенка и предполагаемого отца сравниваются. Если образцы имеют половину идентичного генотипа (половина от матери, половина от отца) мы устанавливаем биологическое отцовство. Ошибки исключены.

► Возможно ли узнать установить биологическое родство между отцом и еще неродившимся ребенком?

— Конечно, это возможно. Однако, существует очень большой риск навредить плоду. Берется генетический анализ околоплодных вод, амниотической жидкости. Такие анализы также делаются, чтобы исключить риск генетической аномалии у ребенка, но все же, лучше подождать рождения ребенка.

Беседовала Карина Кожаринова

Новости

Рязанские фармацевты выступили за ограничение безрецептурного отпуска кодеиносодержащих лекарственных препаратов

Во исполнение решения антинаркотической комиссии Рязанской области от 23 декабря 2011 года, региональным Управлением Росздравнадзора разработана этическая декларация об ограничении безрецептурного отпуска кодеиносодержащих лекарственных препаратов на территории региона.

В тексте декларации, в частности, говорится: «Мы, сотрудники аптечных организаций, поддерживаем инициативу Управления Росздравнадзора по Рязанской области, Министерства здравоохранения Рязанской области, Профессиональной ассоциации фармацевтических работников Рязанской области о запрете безрецептурного отпуска лекарственных препаратов, содержащих кодеин, лицам, употребляю-

щим наркотические средства.

Кодеиносодержащие препараты являются сырьем для изготовления наркотика — дезоморфина. Дезоморфиновая наркомания развивается уже после второй инъекции, длительность жизни такого наркомана не превышает одного года. Способов лечения дезоморфиновой наркотической зависимости не существует.

Мы не хотим потворствовать тому, чтобы наркопотребители свободно приобретали эти препараты для изготовления кодеиносодержащих наркотиков и их употребления.

Мы понимаем, что доступность кодеиносодержащих препаратов способствует распространению дезоморфиновой наркомании на территории нашего города.

Мы ответственно относимся к правилам реализации кодеиносодержащих препаратов и не отпускаем более двух стандартов.

Из этических побуждений мы отказываемся от продажи кодеиносодержащих препаратов детям и подросткам, а также от продажи таких препаратов в ночное время. Кроме того, мы будем предлагать покупателям аналоги необходимых лекарств, в которых отсутствует кодеин.

Нам безразлична судьба молодого поколения, наших детей и внуков. Мы призываем всех поддержать нас в борьбе с этим злом».

Силами сотрудников Управления Росздравнадзора региона организована работа по принятию декларации всеми аптечными учреждениями Рязанской области. Им рекомендуется предлагать покупателям аналоги необходимых лекарств, в которых отсутствует кодеин.

В настоящее время текст декларации размещается в торговых залах аптечных организаций, подписавших этот документ.



АНО «ЦНЭИ Синтез»

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ЦЕНТР НЕЗАВИСИМЫХ ЭКСПЕРТИЗ И ИССЛЕДОВАНИЙ

СИНТЕЗ

Производим судебные, экспертные, оценочные услуги физическим и юридическим лицам

- ◆ Строительная экспертиза
- ◆ Почерковедческая экспертиза
- ◆ Технико-криминалистическая экспертиза документов
- ◆ Трасологическая экспертиза
- ◆ Баллистическая экспертиза
- ◆ Портретная экспертиза
- ◆ Экспертиза холодного оружия
- ◆ Дактилоскопическая экспертиза
- ◆ Автотехническая экспертиза
- ◆ Оценка

АНО «ЦНЭИ Синтез»
390047, г.Рязань, Куйбышевское шоссе, 25/10
e-mail: sintez.exp@gmail.com
тел.: +7 (4912) 99-25-67/99-14-02

Профилактика

Простуда или грипп?

Простые правила профилактики

Зима и весна — это период сезонных эпидемий гриппа и ОРВИ. Поэтому в преддверие подъема заболеваемости, особое внимание стоит уделить профилактике.

ОРВИ — это группа респираторных вирусных заболеваний, вызываемых различными вирусами и характеризующихся поражением верхних дыхательных путей и общей интоксикацией организма. На сегодняшний день известно более 200 вирусов возбудителей ОРВИ, образующих различные группы (вирусы парагриппа, гриппа, аденовирусы, риновирусы, энтеровирусы и др.)

Грипп — одна из разновидностей ОРВИ, но наиболее эпидемически значимая. Очень важно заметить развивающиеся симптомы гриппа или ОРВИ на ранней стадии. Это позволит быстрее вылечить грипп и снизить вероятность осложнений.



Лариса Фомичева

Заведующая
восстановительным
отделением ГБУ
РО «Городская
поликлиника №2»

Соблюдайте личную гигиену

Личная гигиена включает гигиену полости рта и носа (полоскание горла, промывание носа), гигиену кожи (частое мытье рук и лица с мылом, ежедневное принятие душа или ванны с горячей водой, с мылом или шампунем); гигиену одежды и постельного белья. Избегать контакта с больными людьми; при контакте надевать маску, своевременно ее менять. Закрывать нос и рот во время кашля и чихания, используя одноразовые носовые платки. Не трогать грязными руками глаза, нос и рот.

Позаботьтесь о гигиене дома

Микрофлора квартир и закрытых помещений содержит микробы. Проветривание (не менее 3 раз в день) и влажная уборка уменьшит количество циркулирующих в воздухе микроорганизмов. Оптимальная температура для жилого помещения 20-24°C, а влажность 30-45 %.

Откажитесь от вредных привычек

Курение ослабляет иммунитет и в разы увеличивает вероятность возникновения простуды. Доказано: у курильщика на 5-10% снижается способность снабжать ткани кислородом и в 2 раза снижается содержание витамина С в крови. Злоупотребление ал-

коголем также подрывает иммунную систему. Отказ от вредных привычек — важный шаг профилактики простуды.

Отдыхайте активно

Умеренный объем физических нагрузок повышает иммунитет. Самой эффективной формой активного отдыха для профилактики гриппа и ОРВИ является физическая гимнастика, которую необходимо выполнять в проветренном помещении. А регулярная ходьба на свежем воздухе повышает работоспособность и улучшает самочувствие. Особенно полезна прогулка перед сном.

Следуйте распорядку дня

Правильный режим труда и отдыха должен включать перерыв на обед и кратковременные перерывы на отдых. Ориентиром для установления начала перерывов вам послужат моменты снижения работоспособности. Важно, чтобы характер отдыха был противоположен характеру работы: людям физического труда необходим отдых, не связанный с дополнительными физическими нагрузками, а работникам умственного труда в часы досуга, наоборот, лучше переключиться на физические упражнения. Также нужно высыпаться — систематическое

недосыпание приводит ослаблению иммунных защитных механизмов человека. Оптимальная норма сна для взрослого человека - 8 часов. Не забывайте о детях! Правильный распорядок дня также важен и для профилактики ОРВИ и гриппа у детей.

Соблюдайте режим питания

Нормальная работа желудочно-кишечного тракта во многом определяет иммунологическую активность организма. Питание должно быть максимально разнообразным и сбалансированным. Основу должны составлять легкоусвояемые углеводы (каши, зерновой хлеб, крупы), клетчатка (овощи и фрукты), кисломолочные продукты. Нужно ограничить количество жирной, жареной пищи, фастфуда и полуфабрикатов. Есть понемногу и часто (не менее 4 раз в день).

Стоит помнить, что дети и люди предпенсионного и пенсионного возраста, особенно те, кто страдает хроническими заболеваниями, относятся к группам лиц повышенного риска заболеваемости гриппом и ОРВИ. Для них профилактика имеет наиболее важное значение.

Если же избежать заболевания не удалось, то стоит помнить, что лечение гриппа и ОРВИ имеют свои особенности. Поэтому, важно как можно раньше обратиться к врачу. Помните, окончательный диагноз гриппа устанавливается по результатам лабораторного анализа, поэтому не пытайтесь установить его у себя самостоятельно!

Городская поликлиника №2, являясь многопрофильным и современным лечебно-профилактическим учреждением, всегда готова оказать Вам качественную, профессиональную медицинскую помощь.

Симптомы простуды и гриппа	ПРОСТУДА	ГРИПП
ПОСТЕПЕННОЕ ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ	✓	
БОЛТ ГОРЛО	✓	
СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА	✓	✓
ПОКРАСНЕНИЕ ГЛАЗ	✓	✓
ЧИХАНИЕ	✓	✓
ГОЛОВНАЯ БОЛЬ	✓	✓
ОБЩАЯ БОЛЬ ТЕЛА	✓	✓
СУХОЙ КАШЕЛЬ	✓	✓
ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ		✓
БОЛЬ ВОКРУГ ГЛАЗ ИЛИ ПОЗАДИ ГЛАЗ		✓
ТЕМПЕРАТУРА ОТ 38° С ДО 40° С		✓
КИШЕЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ		✓
РВОТА		✓
УСТАЛОСТЬ		✓

Новости

В Рязани в зону подтопления могут попасть 434 дома



В феврале состоялось заседание комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности, которое провел заместитель главы администрации города Сергей Сивоконь. Участники обсудили подготовку к пропуску весеннего половодья на территории города, сообщило агентство «7 новостей».

Как рассказала начальник Рязанского областного центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды Татьяна Болюк, таяния снега не ожидается до 10 марта. Погодные условия, как заметила докладчик, не позволяют прогнозировать высокое половодье — снежный покров сформировался лишь 20 января, промерзание почвы было небольшим, запас влаги в виде выпавших осадков не компенсировал дефицита, который был заложен летом 2010 года. Толщина льда на Мокше и Оке составляет 35-40 см, и он продолжает нарастать.

По словам директора городского управления по делам ГО и ЧС Александра Батурова, в зону подтопления в Рязани могут попасть 434 дома с населением более четыре тысячи человек. В зависимости от уровня подъема воды, затопленными могут оказаться поселок Борки, Рыбацкая, Затинная, Лесопарковая, Остров, Роцца, Мехзавод, Библиотечная, Советская, Речная, шпалопропиточный завод, водозаборная станция в посёлке Борки, до семи километров автомобильных дорог и линий электропередач, двух автомобильных моста — на Михайловском и Московском шоссе.

Реабилитация

Доступная среда

В данный момент в ряде регионов реализуется федеральная программа «Доступная среда», ориентированная на создание равных возможностей для инвалидов во всех сферах жизни. В Рязанской области данная программа будет запущена в 2014–2015 году, однако уже сейчас администрация города Рязани, совместно с частным сектором, направила свои усилия на решение проблем адаптации людей с ограниченными возможностями в обществе. О том, какие изменения происходят в Рязанской области, нашему журналу рассказал директор Рязанского протезно-ортопедического предприятия Самвел Алексанянц:



Самвел
Алексанянц

Директор ФГУП
«Рязанское протезно-ортопедическое предприятие»

► Долгое время в нашей стране людей с ограниченными возможностями просто не замечали, не считая полноценными членами общества. Можно ли говорить о том, что сегодня это отношение меняется?

— Да, особенно в последнее время произошли существенные изменения. Под патронажем заместителя председателя правительства Татьяны Панфиловой регулярно проводятся совещания с представителями общественных организаций инвалидов, например, при нашем предприятии возникло несколько объединений инвалидов: клуб молодых инвалидов, объединение инвалидов-колясочников. Предпринимается ряд полезных инициатив, направленных на улучшение вхождения в общую среду, участия в социальной жизни на равных. Изменилось и положение дел по трудоустройству инвалидов: администрация города Рязани ввела квоты, обязательные для работодателей, как коммерческих, так и государственных структур. Общаясь с инвалидами, мы понимаем, что это существенно улучшило их положение: сейчас человек не сидит дома в четырех стенах без дела, а может реализовывать себя.

► Расскажите, пожалуйста, чем конкретно помогает государство именно рязанским инвалидам. Как изменилось их положение?

— Значительно изменилось обеспечение инвалидов техническими средствами. Если в 90-х годах государством квотировалось 35-40 колясок для Рязани, при том, что инвалидов в городе было около 2500, то сейчас ежегодно полторы тысячи человек коляски получают бесплатно. По областным и федеральным программам выдаются приспособления для обустройства жилищ инвалидов: прямые и угловые поручни, ступеньки для входа в ванну, различные предметы для работы на кухне, ходунки и так далее. Рязань — одна из немногих областей, где созданы мобильные комплексы для обслуживания ин-

валидов. Специалисты нашего предприятия и других лечебно-профилактических учреждений помогают инвалидам на дому не только в городе, но и по области. Кроме государственной поддержки, работают волонтеры, и инвалиды-общественники: создана хозяйственная группа, которая обустроивает дворы домов для удобного перемещения людей с ограниченными возможностями. Партнерство частного и государственного, помощь волонтеров дает эффект.

► В 2011 в России запущена федеральная программа «Доступная среда», ориентированная на создание комфортных условий для инвалидов. Расскажите о реальных плюсах и минусах этой программы.

— Если раньше вообще очень мало внимания уделялось этому вопросу, то сейчас многое изменилось. Все общественные здания, поликлиники оборудованы пандусами, поручнями. Библиотеки, кинотеатры, торговые центры обязали обеспечивать всеми условиями для людей с ограниченными возможностями. При вводе новых домов в эксплуатацию теперь стало обязательным обустройство домов пандусами, поручнями и тп. Есть нормативы, разработанные на уровне саморегулируемых организаций строителей, которые обязаны выполняться. Из-за финансовых возможностей государства, конечно, не учли специализированное дорогостоящее оборудование, например монтаж лифтов и особых подъемников. На них просто не хватает денег.

В программе нет слов о создании специализированных изданий для инвалидов и об инвалидах, все же необходимо создать определенное информационное поле для более гладкого введения людей с ограниченными возможностями в социум.

► Серьезным барьером для интеграции людей с ограниченными возможностями с обществом остается транспорт. Его необходимо менять. По плечу ли задача?

— От государства требуются большие финансовые вливания для закупки низкорамных автобусов. В данный момент проблема транспорта решена в ряде регионов — в основном это крупные города, такие как Москва или Санкт-Петербург, но во многих областях этот вопрос еще не решен. В 2012 году программа «Доступная среда» стартовала в трех регионах — Татарстане, Московской области и в Липецкой области. Мы планируем вступить в эту программу.

Но в нашем регионе уже начали решать некоторые вопросы, например, уже второй год существует бесплатное социальное такси. В России не более десяти регионов, где есть подобный проект.

► Государство, действительно, старается помочь инвалидам, но все же проблема остается в головах, насколько общество готово принимать инвалидов, как полноправных членов?

— К сожалению, изменить отношение общества к инвалидам трудней, чем кажется. Не все готовы принять людей с ограниченными возможностями — и мы должны это изменить. Многие инвалиды, имея определенные знания и навыки, не могут их реализовать именно из-за предвзятого отношения общества. Вовлечение инвалидов в общественную и трудовую деятельность — является одной из приоритетных задач на данный момент. Многие, из проходящих у нас лечение, обучаются в институтах Москвы, участвуют в параолимпийском движении.

► В данный момент, все чаще поднимается вопрос об обучении детей с ограниченными возможностями вместе

со здоровыми детьми. В принципе, это помогает социализации молодых инвалидов, но все же не все дети, не имеющие проблем со здоровьем, могут принять иных. Что вы думаете по этому поводу?

— Безусловно, это многогранный вопрос, не имеющий однозначного ответа. Мировая практика показала, что смешанные группы лучше. Дети с ограниченными возможностями могут чувствовать себя наравне с другими детьми неуютно, но большинство инвалидов адаптируется. Педагогическая практика показывает, что если собирать инвалидов в отдельные группы, то личностного роста не происходит. А так многие стремятся доказать то, что они такие же как все, и у них это получается. К тому же, это помогает юным инвалидам развивать коммуникативные навыки, что создает условия для социализации.

► Ваше предприятие помогает инвалидам — подбирает протезы, изготавливает ортопедическую обувь, бандажи, корсеты... Это все помощь физическая. Уделяется ли на вашем предприятии внимание психологической составляющей?

— У нас есть специальный консультационный центр, где есть и психолог, и юрист, которые готовы бесплатно помочь любому инвалиду. Мы, как одна большая семья, которая постоянно взаимодействует, специалисты нашего предприятия активно общаются с пациентами, всегда помогают им. Знаете, все же протез — это не только физическая «подпорка», но и психологическая, она помогает найти веру в себя и свои возможности, придает уверенность. Почти 11000 инвалидов Рязанской области стоят у нас на учете, практически всех мы знаем по именам, поздравляем друг друга с праздниками, поддерживаем в трудные минуты.

► Можете рассказать историю инвалида, судьбой которого Вы восхищаетесь?

— Таких примеров масса. Каждый инвалид достоин уважения и восхищения, поверьте мне, люди, прошедшие такой нелегкий труд — бесконечно сильные личности. Я не могу приводить конкретных имен, так как это разглашение конфиденциальной информации. Один из наших пациентов лишен с одной стороны тела руки и ноги. Он 40 лет проработал диспетчером автобазы, имел множество наград, то есть не просто работал, а работал примерно. Множество людей, потерявших конечности в военных действиях и, не сломавшись, достигли высоких результатов.

Беседовала Карина Кожаринова,
полный текст интервью на UZRF.ru

Рязанское протезно-ортопедическое предприятие

Костыли, ходунки, трости; инвалидные коляски; противопролежневые матрасы и подушки, поручни, ортопедические подушки; ортопедические стельки, корригирующие приспособления для ходьбы, межпальцевые перегородки; бандажи; ортопедическая обувь (лечебно-профилактическая).

г. Рязань,
ул. Радиозаводская, д. 33/19

Регистратура: (4912) 44-34-65
Салон-магазин: (4912) 21-04-47

www.pnotopred.rf

Анонс

5 мая мировое сообщество отмечает **Международный день борьбы за права инвалидов**.

В России по последним официальным статистическим данным количество инвалидов приближается к 13 миллионам. Ежегодно инвалидами становятся более 700 тысяч человек. Ни одна категория граждан не должна остаться без внимания власти. Независимо от национальности, религии, имущественного положения, состояния здоровья.

Майский номер Журнала «Вопросы здоровья и медицины» будет посвящен проблемам, связанным с жизнью и реабилитацией людей с ограниченными возможностями здоровья.

Редакция Портала UZRF.ru и Журнала «Вопросы здоровья и медицины» приглашает все заинтересованные организации и общественные движения к сотрудничеству в издании выпуска.

E-mail: vzm@uzrf.ru, тел.: +7 (4912) 93-72-04, факс: +7 (4912) 93-72-03



Пластическая хирургия

- ☞ Лазерная омолаживающая хирургия (лазерная шлифовка, лазерное наноомоложение, лазерный лифтинг)
- ☞ Все виды подтяжек лица (SMAS, эндоскопия, нити)
- ☞ Блефаропластика (пластика верхних и нижних век) с коррекцией глазных грыж
- ☞ Отопластика, коррекция врожденных и травматических деформаций ушной раковины
- ☞ Липосакция, липопластика, липофилинг и липолифтинг
- ☞ Абдоминопластика. Все виды операций при любых формах грыж
- ☞ Полный спектр эстетических операций на молочных железах.
- ☞ 3D-моделирование результатов операций
- ☞ Пластика рубцов, рубцовых деформаций. Шлифовка рубцов
- ☞ Удаление доброкачественных образований кожи, подкожной клетчатки, мягких тканей, гемангиом, татуировок

(4912) 99-00-89

☞ www.ivanovv.ru

Имеются противопоказания, необходима консультация специалиста. Лицензия № ФС-62-01-000450 от 6 мая 2010 г.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА

Жетгужина

- 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

ЭкоЛогика



Экологичность или мода?

Когда-то, давным-давно, когда история существования человека еще не имела столько нулей в количественном обозначении, человек не проявлял имперских замашек на обладание всем и вся, жил себе спокойно в гармонии с природой. Но новый виток истории предъявил нашему взору совсем другую картину: вот он — новый Хозяин природы, а ведет-то себя совсем не по-хозяйски. Какой нормальный человек, в здравом уме и сознании, будет ломать, пачкать, уничтожать свое жилище, зная при этом, что ему же в нем потом и жить?

Понятное дело, технический прогресс вряд ли сегодня можно остановить... Тогда как Вам перспектива — пластмассовые яблоки на завтрак, резиновые стейки, полиэтиленовые пиджаки и полихлорвиниловые кресла.

Прогресс, безусловно, дело хорошее, но безопасное ли? Сейчас рынок завален огромным количеством синтетических заменителей традиционных строительных материалов. Но ведь самое удивительное, что заказчики сами выбирают элементарные суррогаты для строительства, даже не задумываясь о том, что изначально это дешевые заменители традиционных материалов.

Хотя... это за границей заменители действительно дешевые. У нас же, как можно догадаться, все наоборот. Только вдумайтесь: практически всё,

«сделанное под», стоит во много раз дороже традиционных аналогов!

А как же вопросы экологии, безопасности жилища, в конце концов? Можно получить тысячи сертификатов, подтверждающих абсолютную безвредность суррогатного материала, и они даже, может быть, будут настоящими. Но ведь дело не в этом. Кто бы что ни говорил, человек не может не чувствовать разницы между, например, ездой в автомобиле, и прогулкой пешком. Безусловно, это не призыв вернуться назад к природе. Нет, всего лишь желание — большее значение уделять своим ощущениям, которые невозможно обмануть никакими тестами.

Определяя уровень безопасности тех или иных строительных материалов, следует разделять их на гармоничные и негармоничные. Негармоничные негативно влияют на человека, порой,

наносит прямой вред здоровью. Гармоничные — естественные, природные, если хотите. Так зачем же нарушать гармонию своего жилища, следовать за пресловутыми веяниями моды? Ведь «современное» — не значит лучшее.

Тогда возникает закономерный вопрос: нужно ли переплачивать за экологию? Да нет же, в нашей стране, скорее, наоборот — придется доплатить за «антиэкологию». Не правда ли, абсурдное занятие?!

В своем доме человек проводит большую часть своей жизни, не стоит, поэтому в очередной раз говорить об исключительной важности того, насколько отвечает этот дом, а точнее, строительные материалы, из которых он сделан, необходимым условиям экологической безопасности. Естественно, нельзя сказать, что все современные строительные материалы небезопасны и лучше их не использовать вообще. Нет, дело не в этом. Просто из многообразия предлагаемого ассортимента лучше выбрать то, что экологически чисто и естественно, то, что предлагает компания, для которой экология — это не простая декларация. «Движущая сила» — выбор есть всегда!

Мария Захарова

Стоматология

Возрождение здоровой улыбки

Восстановление утраченных зубов уже давно не является проблемой для современной стоматологии. Как показывает статистика работы стоматологических клиник в крупных городах России, дентальных имплантатов сегодня устанавливается почти столько же, сколько удаляется зубов.

Дентальная имплантация зарекомендовала себя, как очень эффективный метод, позволяющий даже при потере всех зубов избежать использования неудобного съемного протеза. В более простых случаях, когда у пациента не хватает одного-двух зубов, только методом дентальной имплантации можно восстановить зуб, не потревожив соседние, тогда как при установке ортопедического моста нужно умерщвлять и подтачивать соседние зубы — и со временем их потеря становится неизбежной.

Дентальный имплантат представляет собой искусственный корень из титана, который вживляется в костную ткань. Вероятность отторжения имплантатов очень мала — 1-2%. Причем, подобный имплантат не отторгается и не причиняет неудобств.

Специальная обработка придает титану особые свойства, благодаря которым в него проникает костная ткань. Имплантат вживляется, остается на всю жизнь и не один десяток лет надежно удерживает искусственный зуб. Конечно, все это возможно в случае, когда операция проведена опытным

специалистом в лицензированной клинике, где есть все необходимое оборудование для таких операций.

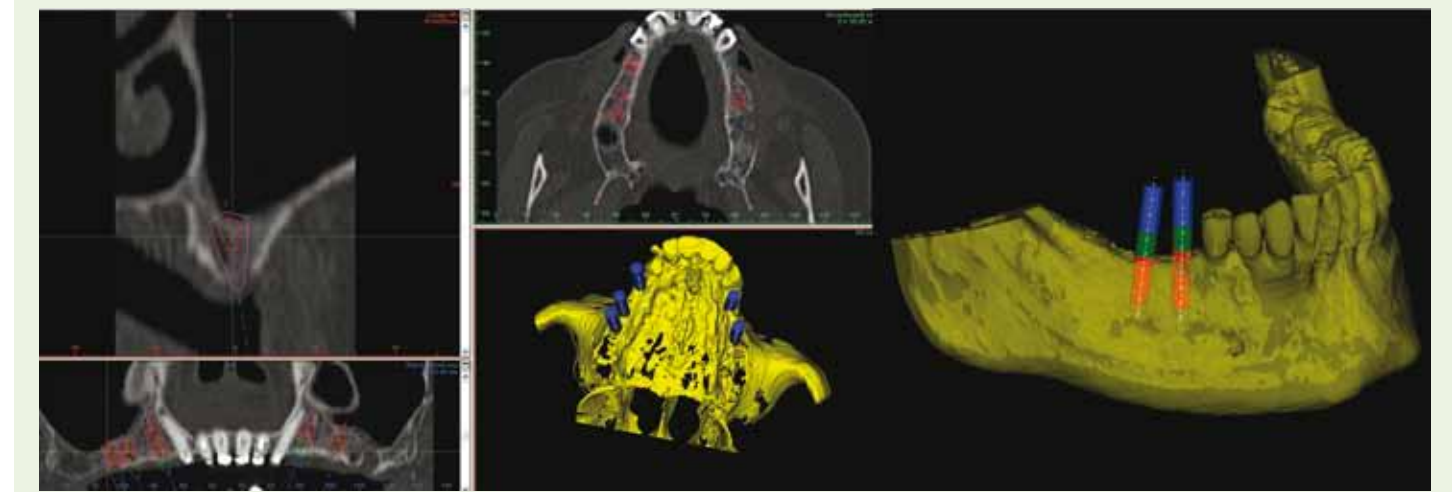
Для эффективного лечения необходима точная диагностика, которая помогает определить оптимальный метод восстановления зуба и избежать ошибок при проведении операции. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2004 года гласит, что дентальная имплантация может проводиться только в том случае, если для хирурга-имплантолога будет обеспечен просмотр трехмерной проекции челюстей пациента.

Рязанский центр стоматологической имплантации является официальным партнером известного уже более двух десятков лет своей безупречной работой Московского городского центра

стоматологической имплантации, а также клинической базой «Рязанского Государственного медицинского университета им. академика И.П.Павлова». На сегодняшний день центр является одним из немногих (не только в нашем городе, но и в России), который способен полностью отвечать данному требованию.

Перед проведением операции специалисты центра проводят обследование челюстей пациента на мультипланарном рентгеновском компьютерном томографе. На основе полученных данных с помощью специализированного программного обеспечения создается 3D-модель челюсти пациента. Врач не только видит все особенности анатомического строения, определяет плотность кости, но и принимает во внимание любые факторы, которые могли бы стать неприятной неожиданностью при проведении операции, такие как наличие патологий соседних тканей, скрытых кист и т.д.

Кроме того, 3D-модель позволяет провести виртуальную операцию на



компьютере. Это гарантирует, что практически все случайности и непредвиденные варианты развития событий будут исключены, и позволяет избежать, например, повреждения нерва или выпадения имплантата из-за неверно выполненной установки.

Как и любая биологическая ткань, кость челюсти подвержена изменениям, и долгое отсутствие зубов сказывается на ней отрицательно. В сложных случаях, допустим, если зуб или

позволяют в 99% случаев найти решение проблемы и выполнить пластику кости.

Операция по дентальной имплантации может производиться только после полного приведения полости рта в порядок - лечения кариеса и заболеваний десен. РЦСИ располагает возможностями для всего спектра лечебных и эстетических процедур. Здесь проводят лечение зубов с эстетической реставрацией, удаление зубов различной степени сложности, лечение недугов пародонта, все виды протезирования. В частности, аппарат Vektor, который используют для лечения десен, во многих случаях помогает избежать хирургической операции при лечении пародонтитов и сделать процедуру не травматичной.

Дентальный имплантат представляет собой искусственный корень из титана, который вживляется в костную ткань. Вероятность отторжения имплантатов очень мала — 1-2%. Причем, подобный имплантат не отторгается и не причиняет неудобств.



несколько зубов были удалены десять лет назад, и кость атрофировалась, истончилась, перед имплантацией необходимо провести костную пластику верхней или нижней челюстей, а иногда и пересадку костных блоков. На помощь пациенту в РЦСИ приходят квалифицированные хирурги, за плечами которых солидный опыт работы. Новейшие методики и оборудование

По времени, которое тратит пациент РЦСИ, имплантацию можно сравнить с операцией по удалению зуба. Проводится она амбулаторно под местной анестезией. Практически сразу после нее можно пойти домой. Если же возникнет необходимость «прийти в себя» или немного подождать, в распоряжении посетителей клиники уютная комната отдыха.

Перед проведением операции специалисты центра проводят обследование челюстей пациента на мультипланарном рентгеновском компьютерном томографе. На основе полученных данных с помощью специализированного программного обеспечения создается 3D-модель челюсти пациента.

Раз вложив средства в установку имплантатов, вы на долгие годы забудете о проблемах с зубами. К тому же в Рязанском центре стоматологической имплантации стоимость операции в два-три раза ниже, чем в клиниках Москвы.

Голливудская улыбка — не только большой плюс для имиджа, но и зна-

чительное преимущество практически во всех сферах жизни, ведь хорошая внешность дарит уверенность в себе. Цель работы Центра стоматологической имплантации - возрождение здоровой улыбки и возвращение хорошего настроения!

Улыбайтесь и будьте здоровы!

Рязанский Центр Стоматологической Имплантации

www.r-csi.ru
rcsi@yandex.ru

Адрес: г. Рязань, ул. Народный бульвар, д. 15

+7 (4912) 46-46-36
+7 (4912) 46-46-37

Для исключения противопоказаний необходима консультация специалиста

ЭкоЛогика

Чем опасны весенние овощи?

Нитраты — это соли азотной кислоты, которые считаются одними из самых опасных химических соединений и способны вызвать серьезные нарушения в организме человека. Они присутствуют во многих удобрениях, которые активно используют в сельском хозяйстве для повышения урожайности культур. По этой причине нитраты в овощах и фруктах часто содержатся в значительной концентрации. Попадая с пищей в организм человека, нитраты в больших количествах, способны вызывать отравления, различные расстройства и хронические заболевания.

Допустимое содержание нитратов для взрослого человека составляет 5 мг на 1 кг массы тела. Относительно легко организм человека справляется с дневной дозой нитратов, равной 15-200 мг, а предельно допустимая доза равна 500 мг. Для взрослого человека токсичными становятся 600 мг. Для отравления грудного ребенка будет достаточно 10 мг.

Помимо овощей нитраты могут присутствовать и в консервах, свежем мясе или рыбе. Если в составе продукта вы видите такие ингредиенты как E250-E255, знайте - это нитраты. Такая «добавка» решает вопрос длительности хранения.

Как же обезопасить свой организм от столь вредных веществ? Для этого нужно помнить следующее:

▶ Нитраты хорошо растворяются в воде, причем с повышением температуры растворимость их возрастает, поэтому приемы, в основе которых лежит обработка продукта водой, вымачивание, бланширование, вываривание и т.д. оказывают содействие снижению содержания нитратов в продукте. Мойте продукты тщательно!

▶ Увеличение времени вымачивания приводит к более полному переходу нитратов из овощей в раствор.

Выявить отравление нитратами можно по следующим признакам:

- ▶ **Выраженная синюшность кожи и слизистых оболочек (может быть выражена бледность);**
- ▶ **Резкая общая слабость, сонливость или наоборот возбуждение;**
- ▶ **Головокружение, сильные головные боли, потемнение в глазах;**
- ▶ **Одышка;**
- ▶ **Нарушение координации движения;**
- ▶ **Снижение артериального давления, учащение частоты сердечных сокращений;**
- ▶ **В тяжелых случаях судороги, потеря сознания, коматозное состояние.**

Так, вымачивание в 1% растворе столовой соли и аскорбиновой кислоты на протяжении суток позволяет снизить содержание нитратов почти на 90%.

▶ Маринования являются наиболее щадящим способом снижения нитратов, поскольку при максимальной величине снижения нитратов, наиболее полно сохраняется витамин С.

▶ Квашение так же снижает содержание нитратов в продукте до 30% за счет их перехода в рассол.

▶ Приготовление соков и сушение овощей увеличивают содержание нитратов в сравнении с исходным сырьем.

Ну а если вы хотите полностью обезопасить свой организм от таких вредных веществ, то стоит взять на заметку следующие правила:

▶ больше употреблять белков животного и растительного происхождения (нежирные сорта мяса, рыба, творог, соя)

▶ ограничить употребление простых углеводов (кондитерские изделия и хлеб из муки высшего сорта, сахар, конфеты) и компенсировать их в рационе за счет натуральных углеводов, мед, фрукты, сухофрукты, овощи;

▶ ограничить употребление животных жиров за счет расширения объема и ассортимента жиров растительного происхождения - подсолнечного, оливкового, льняного, рисового масла;

▶ рекомендуется употреблять хлеб из муки грубого помола и пищевые волокна пшеничных отрубей;

▶ для нормализации микробного спектра желудочно-кишечного тракта употреблять кисломолочные продукты, живые йогурты, биокефир, ряженку и прочего, в состав которых входят бифидо- и лактобактерии;

▶ необходимо употреблять чеснок,

Весной на рынках и в магазинах появляется свежая зелень и овощи. Но не стоит радоваться первому урожаю, даже очень полезный помидор, в марте может оказаться очень вредным. Для повышения урожая растения поливают удобрениями, в которых содержатся нитраты. Что же это такое и к чему может привести?

репу, облепиху, лимоны, плоды шиповника и рябины, подсолнечные и тыквенные семена, орехи;

▶ исключить из питания ранние и тепличные овощи, которые, как правило, содержат значительно повышенные дозы нитратов и нитритов;

▶ не рекомендуется употреблять салаты из свежих овощей, которые простояли при комнатной температуре 6-8 часов, поскольку при этих обсто-

ятельствах создаются условия для превращения нитратов в более токсичные вещества — нитриты;

▶ исключить из рациона питания колбасные изделия, копченые, консервированные продукты, которые готовятся с добавлением нитратов и нитритов.

До недавнего времени определение нитратов было довольно трудоемким и дорогостоящим процессом. Сейчас есть прекрасная возможность приобрести

специальный прибор для измерения нитратов — нитротестер, который можно всегда носить с собой. Он за считанные секунды способен с высокой точностью провести тест на содержание вредных солей в овощах, фруктах, и воде, оценить кислотность почвы. Индикатор нитратов поможет вам вовремя распознать опасные продукты и защитить себя от тяжелых последствий.

Нитрат-тестеры

для оценки (экспресс-анализа) количественного содержания нитратов в овощах, фруктах, в свежем мясе, а также в продуктах, применяемых для питания детей

Проверка на содержание и количество нитратов в анализируемом продукте производится путем прокалывания измеряемого продукта зондом, расположенным в нижней части прибора

**Рязань
Старообрядческий п-д, д.1
(Рембыттехника)**

РОЗНИЧНО-ОПТОВЫЙ ЦЕНТР
МЕДМАРКЕТ

27-54-44
93-72-02

МЕДМАРКЕТ

Рембыттехника
Старообрядческий проезд
Ост. Троллейбуса №12 "Рембыттехника"
Кожвендиспансер
Ул.Халтурина

История и болезни

Илья Ильф

Болезнь грустного сатирика

...Я очень хорошо помню эту книгу: приятно потрепанная, в желтом переплете, с хорошими (не помню, чьими!) рисунками. Она отличалась тем, что у нее были два автора, имя которых сливалось в одно – Ильф и Петров...

Илья Арнольдович Ильф

— русский советский писатель и журналист. Родился 4 октября 1897. В 1913 окончил техническую школу, после чего работал в чертёжном бюро, на телефонной станции, на военном заводе. После революции был бухгалтером, журналистом, а затем редактором в юмористических журналах. В 1923 приехал в Москву, стал сотрудником газеты «Гудок», писал материалы юмористического и сатирического характера — в основном фельетоны.

В 1927 с совместной работы над романом «Двенадцать стульев» началось творческое содружество Ильи Ильфа и Евгения Петрова.

Впоследствии в соавторстве были написаны: — роман «Двенадцать стульев» (1928); — роман «Золотой телёнок» (1931); — новеллы «Необыкновенные истории из жизни города Колоколамска» (1928); — фантастическая повесть «Светлая личность» (экранизирована) — новеллы «1001 день, или Новая Шахерезада» (1929); — повесть «Одноэтажная Америка» (1937). В 1930-е годы Илья Ильф увлекался фотографией.

Илья Ильф скончался от туберкулёза в Москве 13 апреля 1937 года.



бедный, недолго проболев, внезапно умирает! Понятное дело, Николай Добролюбов — болел едва ли не с детства, имел крайне неблагоприятное сочетание — сахарный диабет и туберкулез или А.П.Чехов, потерявший нескольких родственников от несомненно бактериального туберкулеза, и сам «всю жизнь умиравший». Но остроумный и саркастичный ИЛЬФ, в письмах которого практически нет, за исключением последнего, «предсмертного» года, упоминаний о проблемах со здоровьем, «вдруг» заболевает и «вдруг» умирает?! Вот как это описано у Евгения Петрова: «...Я не помню, кто из нас произнес эту фразу: Хорошо, если бы мы когда-нибудь погибли вместе, во время какой-нибудь авиационной или

ные могилы, расположенные в два или три этажа над землей. Ильф был очень бледен и задумчив. Он часто уходил один в переулки, образованные скучными рядами кирпичных побеленных могил, и через несколько минут возвращался, еще более печальный и встревоженный.

Вечером, в гостинице, Ильф, морщась, сказал мне:

- Женя, я давно хотел поговорить с вами. Мне очень плохо. Уже дней десять, как у меня болит грудь. Болит непрерывно, днем и ночью. Я никуда не могу уйти от этой боли. А сегодня, когда мы гуляли по кладбищу, я кашлянул и увидел кровь. Потом кровь была весь день. Видите?

Он кашлянул и показал мне платок. Через год и три месяца, 13 апреля 1937 года, в десять часов тридцать пять минут вечера Ильф умер...Ильф знал, что умирает. Потому так грустны его последние записки. Он был застенчив и ужасно не любил выставлять себя напоказ. Вы знаете, Женя, - говорил он мне, - я принадлежу к тем людям, которые входят в двери последними. Только в двух местах рукописи Ильф вспоминает о своей болезни: «...и так мне грустно, как всегда, когда я думаю о случившейся беде. Такой грозный ледяной весенний вечер, что холодно и страшно делается на душе. Ужасно, как мне не повезло». Это все, что он написал о себе...

Никакой информации для анамнеза жизни И.Ильфа из опубликованных воспоминаний извлечь невозможно.

«Мне не нужна вечная игла для примуса, я не собираюсь жить вечно».

Илья Ильф

автомобильной катастрофы. Тогда ни одному из нас не пришлось бы присутствовать на собственных похоронах. Кажется, это сказал Ильф. Я уверен, что в эту минуту мы подумали об одном и том же. Неужели наступит такой момент, когда один из нас останется с глазу на глаз с пишущей машинкой? В комнате будет тихо и пусто, и надо будет писать. А через три недели, жарким и светлым январским днем, мы прогуливались по знаменитому кладбищу Нового Орлеана, рассматривая стран-

Разве что знакомый Ильфа с молодости С.Бондарин писал, что году в 1920 или 1921 Илья Ильф заболел: «Илью Арнольдовича я нашел в постели. На столике рядом с лекарствами красовалось румяное яблоко. Больной выздоравливал после серьезной болезни. Возможно, уже тогда проявлялись симптомы чахотки, сведшей Ильфа в могилу через шестнадцать лет, но никто этого тогда не подозревал». Из контекста ясно, что это была какая-то легочная болезнь: Пневмония? Плев-

рит? Манифестация легочного туберкулеза? Если это была манифестация, то произошло чудо, в бедственное время, в голод и холод, активный туберкулез затих сам собой, без всякого стрептомицина. В 1922 году умерла в возрасте 54-х лет мать Ильфа, от чего, неизвестно. Не было ли связи между болезнью Ильфа и ее смертью? Известно. На двадцать лет Ильф про болезнь забыл, или, все-таки, она давала себя знать, но выдержанный и спокойный Ильф это скрывал?

...Итак, Ильф и Петров в Соединенных Штатах Америки. Масса впечатлений, жесткий график, сотни километров в пути. Эпизод с кровохарканьем у Ильфа описан выше. Известно, что после этого он обращался к двум американским врачам. Одна из них поставила писателю несомненный диагноз — туберкулез. Второй, сделав рентгеновский снимок, диагноз отверг, но Ильфа это уже не успокоило...

...Умный человек, Ильф все понял - вернувшись домой, он не поцеловал жену при встрече, и не подходил близко к дочери — боялся их заразить...Ильф приехал в Москву в начале февраля 1936 года, а уже в марте он оказывается в подмосковном санатории (доме отдыха НКВД) Остафьево. В конце апреля он переезжает в Крым (Мисхор - Кореиз).

...Ничего не изменилось в лечении туберкулеза со времен Н.А.Добролюбова и А.П.Чехова — в основе лежали климатотерапия и обильное питание. «Пишущий человек», Илья Ильф отправлял домой подробные письма, из которых мы знаем, что у него держится субфебрилитет, что его в Мисхоре осмотрел тамошний врач: «Доктор здесь опытный, сам больной легкими, он меня смотрел, хрипов, говорит, почти не слышно, нашел меня упитанным очень хорошо, он хочет посмотреть снимок»... Масса тела у Ильфа — 76,3 кг. Он радуется тому, что поправился на 3 кг... Примечательно другое, он просит жену переслать ему рентгенограмму легких. Значит, рентгеновского аппарата не было там! А был ли он в санатории НКВД им. Дзержинского, где чуть позже лечился «номенклатурный пациент» И.Ильф? Субфебрилитет и кашель у Ильфа остаются. Он

впервые пишет о появлении одышки. Врачи в то время вполне отдавали себе отчет, что в данном случае одышка — мера разрушения туберкулезным процессом легочной ткани или это были признаки легочного сердца? Но тогда становится понятным, что не в США заболел писатель, а много раньше! При этом хороший внешний вид, прибавка в весе затуменовывают и Ильфу и, вероятно, врачам, адекватное восприятие серьезности положения. «Мои дела по-прежнему неплохие, — пишет Ильф 5 мая 1936 года, — Температура за последние дни: 36,8;36,7;36,8;36,9. Правда, ведь хорошо? Чувствую себя тоже хорошо. Конечно, я не чувствую себя, как когда-то, совершенно здоровым, но со времени возвращения из поездки несомненно лучше, чем за все время. Вчера кашлял довольно сильно, вечером. Порошки я принимаю вот уже три дня». (речь, вероятно, идет о доверовом порошке — Pulvis Doveri).

Примечательна фраза Ильфа: «Я не думаю совсем, что я болен». Из его письма мы узнаем еще одну подробность (10 мая 1936 года): « Меня смотрел известный крымский доктор по туберкулезу Панов. Он меня выслушал, посмотрел снимок и сказал, что я хороший больной и поправлюсь. Он как раз интересуется такими формами туберкулеза, как у меня, давними, медлен-

ными. Он сказал, что я болен наиболее удобной для излечения формой. Сказал, что мой процесс, в стадии, как бы затухания. Ну что ж, как будто хорошо». 17 мая 1938 года Ильфу производят рентгенограмму органов грудной клетки и анализ мокроты на БК... Снимок без динамики, говорит ему доктор, а в мокроте обнаруживают туберкулезные палочки. БК+, как говорили тогда...

Ильф возвращается в Москву и все лето они с Петровым пишут свою знаменитую книгу «Одноэтажная Америка». ...В конце сентября Ильф снова в Крыму, в знаменитом теперь Форосе. Динамика, приблизительно, такая же ,т.е. никакой. ...Петров пишет, что Ильф отдавал себе отчет в тяжести прогноза своей болезни: «Над своей болезнью он старался шутить. Две грустные фразы в «Записных книжках» — вот, пожалуй, и все, что сказал Ильф о своем несчастье. За несколько дней до смерти, сидя в ресторане, он взял в руки бокал и грустно сострил:

— Шампанское марки «Ich sterbe»

...Как известно, «Ich sterbe» были последние слова А. П. Чехова, тоже скончавшегося от туберкулеза.

Ильф отлично понимал, что он болен тяжело. Близкие тоже придавали серьезное значение его недугу, но никто не ждал такой быстрой развязки»...

Потом наступил апрель...9 апреля у

Ильфа началось профузное легочное кровотечение. Жена побежала к их соседу С.Кирсанову, который вызвал врача из «Кремлевки». Что он мог сделать? Ильфу давали глотать лед... Ему запретили разговаривать. Температура с 9 по 13 апреля была типично «чахоточной» 36,9-37,4; 37,4-38,5; 37,4-37,7; 38,1 и т.д.

... знаменитый профессор приехал, — пишет Е.Петров, — и уже в передней, не снимая шубы, сморщился, потому что услышал стоны агонизирующего человека. Он спросил, где можно вымыть руки. Никто ему не ответил. И когда он вошел в комнату, где умирал Ильф, его уже никто ни о чем не спрашивал, да и сам он не задавал вопросов. Наверно, он чувствовал себя неловко, как гость, который пришел не вовремя.

И вот наступил конец. Ильф лежал на своей тахте, вытянув руки по швам, с закрытыми глазами и очень спокойным лицом, которое вдруг, в одну минуту, стало белым.

Не ясно, о каком профессоре говорит Е.П.Петров. Есть версия, что это М.П.Кончаловский, но точно известно, что лечил И.Ильфа Герман Рафаилович Рубинштейн. (1871 — 1955), видный советский фтизиатр и пульмонолог, ученик В.П.Образцова. В 1932–41 гг. заведующий кафедрой туберкулеза ЦИУВ, созданной им на базе этого санатория. В 1941–52 зав. основанной им кафедрой туберкулеза 1-го ММИ. Блестящий знаток физикальной диагностики. Если бы еще он мог спасти И.Ильфа... Говорят, что во время похорон Ильфа, кто-то спросил у Е.Петрова: «У вас такой вид, как будто хоронят Вас?» Да, ответил он, считайте, что хороните меня...Наверное, оно так и было, писатель ИЛЬФИПЕТРОВ умер...О каком диагнозе можно говорить в случае И.Ильфа? Хронический гематогенно-диссеминированный туберкулез легких. Обострение, деструкция легочной ткани. Смертельное легочное кровотечение. Нельзя исключить и асфиксию аспирированной кровью. Жестокое подтверждение беспомощности не советской даже, а медицины вообще...

Н.Ларинский, 20.11.2011.



Психология

Что такое «весенняя депрессия»

Весна!... Именно весной у людей, уставших за зиму от авитаминоза и отсутствия ультрафиолета, чаще всего начинают сдавать нервы. А тут еще и кризисы, катящиеся по планете, не добавляя хорошего настроения. Того и гляди, начнется депрессия — коварный, как утверждают медики, недуг...

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), депрессия уже вышла на первое место в мире среди причин неявки на работу и на второе — среди болезней, приводящих к потере трудоспособности. А к 2020 году, если верить прогнозам все той же ВОЗ, депрессия займет первое место и в списке самых опасных болезней, обогнав сегодняшних лидеров — инфекционные и сердечно-сосудистые заболевания. Словом, с депрессией шутки плохи. Но и поводов для паники тоже нет.

Многие люди прекрасно уживались со своей хандрой всю жизнь. Уинстон Черчилль, который регулярно страдал депрессией, называл ее «черной собакой, которая всегда со мной». Однако это не помешало ему стать тем, кем он стал. А при определенных усилиях депрессию и вовсе можно победить, и даже без всяких лекарств. Как это сделать?

Определяемся в понятиях

Если к понятию «весенняя депрессия» подходить с теоретической точки зрения, то можно «сломать голову», углубляясь во все эти «дебри» психологии, психосознания и психосоматики... Здесь нам даже знаменитые Дейл Карнеги и Зигмунд Фрейд помочь не смогут, если мы сами во всем не разберемся.

Так вот, понятие весенней депрессии складывается из двух составляющих: во-первых, это наше восприятие и реакция на перемену климата, смену формы одежды, во-вторых, и это самое важное, наша готовность принять все это.

Проблема весенних «депрессующих» кроется в стрессе — определенной реакции на изменения, перемены. Здесь-то и проявляется индивидуальность и степень



и как с ней бороться?

вовлеченности. Нам кажется, что всю зиму мы ждем наступления весны, а затем лета, как бы морально к этому готовимся. Но это всего лишь иллюзия, на самом деле мы привыкаем к зиме, к теплым и длинным ночам, снежному утру. И как только мы начинаем свыкаться с зимними морозами, естественно, каждый по-своему, наш организм адаптируется. А тут, бац, наступает весна. Смешно... но это так. Вот тебе и стресс.

Уроки выживания. Инструкция

Мы выяснили, что синдром весенней депрессии напрямую связан со стрессом. А во все времена лучшим оружием против стресса был искусственный стресс, это как из поговорки: «Клин клином вышибает». Расшифровка простая. Искусственный стресс — это намеренно созданная человеком необычная, нестандартная для него ситуация. В случае депрессии — это, конечно же, любые ситуации, вызывающие бурю положительных эмоций. А для тех, кто не склонен к бурным проявлениям эмоций, подойдет планомерное постоянное создание положительного фона для себя любимого.

С выбором вида искусственного стресса могут быть также затруднения, но не стоит слишком много времени уделять этому самому выбору, все должно идти от сердца. Вот идете вы по улице и увидели вывеску на здании «Центр флористики», и как-то интересно стало: «чем же всё это закончится... — или стану знаменитым флористом, или же просто с удовольствием и пользой проведу время, к тому же избавлюсь от мыслей о весеннем авитаминозе». И тот, и другой вариант весьма заманчивы, не так ли?

Если же не случилось встретиться со своим будущим интересным занятием «лицом к лицу», стоит написать для себя на чистом листе бумаги все виды деятельности, которые могли бы вас привлечь как хобби. А затем глобальная сеть Интернет «поможет» вам определиться с принятием оптимального решения. То есть, найдёте «места скопления единомышленников» по удобному для вас географическому положению, денежному взносу и, вообще, по приятному и интригующему названию заведения (школы, курсов, студии и т.д.).

Семь правил борьбы с депрессией

1. Принимайте витамины. Для повышения настроения, поддержания высокой умственной и физической работоспособности, повышения эффективности процесса похудения необходимо дополнительно принимать следующие витамины и микроэлементы: магний, хром, витамины Е, ванадий, биотин, L-липоевую кислоту, цинк, селен.

2. Правильно подобранный рацион помогает легче избавиться от весенней депрессии.

Старайтесь избегать как низкокалорийных диет, так и тяжелых, жирных и сладких блюд. Ограничьте себя в крепком чае и кофе. Не злоупотребляйте алкоголем, чтобы черная тоска не перешла в белую горячку.

Вот список продуктов, из которых можно составить меню, поднимающее настроение и улучшающее самочувствие:

- ▶ продукты, содержащие йод, — цветная и морская капуста, морская рыба;
- ▶ свежие овощи и зелень (особенно петрушка, сельдерей, лук-порей, чеснок);
- ▶ орехи;

- ▶ черный шоколад;
- ▶ курага;
- ▶ фрукты (особенно бананы, апельсины и другие цитрусовые);
- ▶ восточные пряности

И будет просто отлично, если под рукой у нас будут запасы лекарственных трав, таких как душица, шалфей, мята, Иван-чай, Melissa, зверобой. Хорошо, если есть листья смородины, малины, березы, облепихи, брусники, мать-и-мачехи, цветки календулы, а также плоды боярышника, шиповника, рябины. Потому что чай из смеси этих растений (в равных частях), в который стоит добавить ложку меда, принесет неоценимую пользу.

3. Выбирайтесь на природу, как можно больше ходите пешком, особенно в солнечную погоду.

Солнечные лучи обладают способностью активировать мозговую активность человека и, тем самым, стимулируют весь организм.

4. Увеличьте время на сон. Больше спите, хотя бы в выходные дни. Если чувствуете необходимость, спите даже днем.

Сон — прекрасное лекарство от многих болезней, в том числе и от депрессии.

5. Постарайтесь чаще бывать на людях, ходите в гости. Но старайтесь избегать тех, кто уже хандрит. Плохое настроение заразно. Врачи выяснили, что приблизительно 20% родственников тех, кто страдает от депрессии, тоже ею заболевают, в то время как у родственников здоровых людей депрессия наблюдается лишь в 7% случаев.

6. «Черная собака» Черчилля, как называли депрессию когда-то, боится хорошего настроения. Поэтому **больше улыбайтесь**, ходите в кино на комедии, читайте сборники анекдотов. По возможности смените обстановку — съездите на экскурсию, переставьте в квартире мебель.

7. Займитесь собой — совершенствуйте внешность, смените прическу, побалуйте себя обновкой, желательна яркого цвета, сходите в баню, бассейн, займитесь физкультурой, но не переутомляйтесь. С наступлением весны все мы преобразуемся, нам хочется выглядеть красивыми и ухоженными. Чтобы сбросить приобретенные за зиму лишние килограммы, многие отправляются в сауну, тренажерный зал или в салон красоты.

Адресная программа распространения журнала «Вопросы здоровья и медицины»

Журнал «Вопросы здоровья и медицины» является бесплатным ежемесячным изданием, посвященным темам здоровья и здравоохранения региона.

Адресная программа БЕСПЛАТНОГО распространения издания включает в себя все крупные лечебные учреждения города, медицинские организации, административные и бизнес центры.

Размещение Вашей информации в журнале — эффективный способ донести актуальные сведения до максимального количества людей, забота о собственном здоровье для которых является приоритетом.

Редакция Портала UZRF.ru и Журнала «Вопросы здоровья и медицины» приглашает все заинтересованные организации к сотрудничеству.

E-mail: vzm@uzrf.ru,
тел.: +7 (4912) 93-72-04
факс: +7 (4912) 93-72-03

Справочник медицинских учреждений Рязани

Травматологические пункты

	Пункт неотложной офтальмологической помощи, Рязанская клиническая больница им. Н.А. Семашко г. Рязань, ул. Семашко, д. 3 к7	76-53-12
	Травматологический пункт, Городская поликлиника №2 г. Рязань, ул. Профессора Никулина, д. 3	75-99-66
	Травматологический пункт, Детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1в	33-79-31
	Травматологический пункт №3, Городская клиническая больница №11 г. Рязань, ул. Новосёлов, 26 / Тимакова, д. 17	41-53-12 41-60-69

Больницы

	ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Рязань, ул. Дзержинского, д. 11 http://rbsmp.uzrf.ru/	76-27-17 76-27-12
	ГБУ РО «Областная клиническая больница» г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 3а http://rokb.uzrf.ru/	36-26-72 36-65-47
	ГБУ РО «Клиническая больница им. Н. А. Семашко» г. Рязань, ул. Семашко, д. 3 http://rokbsem.uzrf.ru	33-74-64
	ГКУЗ Рязанская областная психиатрическая больница им. Н.Н. Баженова г. Рязань, ул. Баженова, д. 5 http://rodkb.uzrf.ru	75-24-02
	ГБУ РО «Городская клиническая больница №4» г. Рязань, ул. Есенина, д. 17 http://rgb4.uzrf.ru/	44-52-35
	ГБУ РО «Городская больница №5» г. Рязань, ул. Медицинская, д. 9 http://rgb5.uzrf.ru/	33-02-41

ГБУ РО «Городская больница №6»
г. Рязань, ул. Гагарина, д. 53
<http://rgb6.uzrf.ru/> 75-08-44 92-04-68 76-96-94 92-18-27 |

ГБУ РО «Городская больница №7»
г. Рязань, пос. Солотча, ул. Больничная, д. 2
<http://rgb7.uzrf.ru/> 28-82-30 28-82-34 28-82-36 28-80-03 |

ГБУ РО «Городская клиническая больница №8»
г. Рязань, ул. Каширина, д. 6
<http://rgb8.uzrf.ru/> 25-42-27 |
























ГБУ РО «Детская инфекционная больница №9»
г. Рязань, ул. Садовая, д. 30
<http://rgdib9.uzrf.ru/> 25-65-86 25-30-38 25-81-81 25-85-82 |

ГБУ РО «Городская клиническая больница №10»
г. Рязань, ул. Крупской, д. 26
<http://rgb10.uzrf.ru/> 35-00-88 35-07-79 35-38-96 35-05-33 |

ГБУ РО «Городская клиническая больница №11»
г. Рязань, ул. Новоселов, д. 26/17
<http://rgb11.uzrf.ru/> 41-40-22 41-23-30 41-30-12 41-59-01 |

Поликлиники



	ГБУ РО «Городская поликлиника №2» г. Рязань, ул. Профессора Никулина, д. 3 http://rgp2.uzrf.ru/	76-42-60
	ГБУ РО «Поликлиника №12» г. Рязань, п. Соколовка, ул. Связи, д. 22 http://rgp12.uzrf.ru/	28-89-25
	ГБУ РО «Городская поликлиника №13» г. Рязань, ул. Керамзавод, д. 25 http://rgp13.uzrf.ru/	76-06-61 76-07-94
	ГБУ РО «Городская поликлиника №14» г. Рязань, ул. Каляева, д. 6 http://rgp14.uzrf.ru/	25-61-08

	ГБУ РО «Городская поликлиника №15» г. Рязань, Куйбышевское шоссе, д. 6 (1 отд.) http://rgp15.uzrf.ru/	25-14-00		ГБУ РО «Городская стоматологическая поликлиника №4» г. Рязань, ул. Новоселов, д. 23/15 http://rstomat4.uzrf.ru/	41-72-11
	ГБУ РО «Поликлиника завода «Красное знамя» г. Рязань, ул. Октябрьская, д. 63а http://rgpkz.uzrf.ru/	93-85-67	Родильные дома / Женские консультации		
	ГБУ РО «Городская детская поликлиника №1» г. Рязань, ул. Дзержинского, д. 16а http://rdp1.uzrf.ru/	76-27-88		ГБУ РО «Городской родильный дом №1» г. Рязань, ул. Новоселов, д. 33а http://rd1.uzrf.ru/	32-46-74
	ГБУ РО «Городская детская поликлиника №2» г. Рязань, ул. Циолковского, д. 10 http://rdp2.uzrf.ru/	44-22-89		ГБУ РО «Городской клинический родильный дом №2» г. Рязань, ул. Стройкова, д. 79/51 http://rd2.uzrf.ru/	92-98-06
	ГБУ РО «Городская детская поликлиника №3» г. Рязань, ул. Энгельса, д. 11/10 http://rdp3.uzrf.ru/	33-00-93		Роддом №4 при городской клинической больнице №10 г. Рязань, ул. Крупской, д. 26 http://rgb10.uzrf.ru/	55-14-46 35-66-26 35-68-97
	ГБУ РО «Детская городская поликлиника №5» г. Рязань, ул. Полетаева, д. 28 http://rdp5.uzrf.ru/	92-01-65 98-41-42		ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1и http://pcro.uzrf.ru/	46-44-15
	ГБУ РО «Городская детская поликлиника №6» г. Рязань, ул. Костычева, д. 6 http://rdp6.uzrf.ru/	37-73-74 35-09-59		ГБУ РО «Женская консультация №1» г. Рязань, ул. Ленина, 36 http://rgk1.uzrf.ru/	25-63-89
	ГБУ РО «Городская детская поликлиника №7» г. Рязань, ул. Новоселов, д. 32а http://rdp7.uzrf.ru/	32-63-52		Женская консультация городской больницы №10 г. Рязань, ул. Крупской, д. 26 http://rgb10.uzrf.ru/	35-36-64 35-56-91
	ГБУ РО «Детская стоматологическая поликлиника №1» г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 15в http://rdsp1.uzrf.ru/	39-09-03		Женская консультация городской клинической больницы №11 г. Рязань, ул. Новоселов, д. 26/17 http://rgb11.uzrf.ru/	41-44-23
	ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника №1» г. Рязань, ул. Циолковского, д. 15/5 http://rstom1.ru/	44-32-30		Женская консультация областной клинической больницы г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 3а http://rokb.uzrf.ru/	33-79-58
	ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника №2» г. Рязань, ул. Октябрьская, д. 62 http://rstomat2.uzrf.ru/	33-35-80		Женская консультация, ГБУ РО «Городской клинический родильный дом №2» г. Рязань, ул. Стройкова, д. 79/51 http://rd2.uzrf.ru/	92-95-86
	ГБУ РО «Городская стоматологическая поликлиника №3» г. Рязань, ул. Черновицкая, д. 28 http://rstomat3.uzrf.ru/	92-46-70		ГБУ РО «Центр планирования семьи и репродукции» г. Рязань, ул. Крупской, д. 26, блок б http://rcpsir.uzrf.ru/	35-16-72 35-31-35




Диспансеры

	ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер» г. Рязань, ул. Спортивная, д. 9 http://rokkvd.uzrf.ru/	25-27-07 45-52-63
	ГБУ РО «Областной клинический психоневрологический диспансер» г. Рязань, ул. Баженова, д. 24 http://rokpд.uzrf.ru/	75-25-71
	ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер» г. Рязань, ул. Спортивная, д. 13 http://rokod.uzrf.ru/	25-31-32 44-33-58
	ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер» г. Рязань, Скорбященский пр-д, д. 8 http://roknd.uzrf.ru/	44-59-36 44-58-23
	ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер» г. Рязань, ул. Стройкова, д. 96 http://rokkd.uzrf.ru/	75-18-66 75-26-79
	ГБУ РО «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» г. Рязань, Галенчинское шоссе, д. 15 http://rokptd.uzrf.ru/	92-17-63
	ГКУЗ «Рязанский врачебно-физкультурный диспансер» г. Рязань, ул. Полонского, д. 136 http://rovfd.uzrf.ru/	25-46-79


Стоматология

	Рязанский центр стоматологической имплантации г. Рязань, Народный бульвар, д. 15 http://r-csi.ru	46-46-36 46-46-37 (915)627-25-25
	Стоматологическая клиника «Жемчужина» г. Рязань, ул. Соборная, д. 48а http://zhemchuzhina62.ru/	25-68-67

Медицинское оборудование

	Стационар комплект г. Рязань, 2-й Мопровский переулок, д. 12а http://stact.ru/	50-00-49 92-12-86
	ООО «ДЕКА-Медицинский Сервис» г. Рязань, Старообрядческий пр-д, д. 1 http://dekams.ru/	25-05-57 25-05-60
	ООО «Медмаркет» г. Рязань, Старообрядческий пр-д, д. 1	27-54-44 27-54-24

Медицинские центры

	ООО «Хозрасчетная поликлиника» г. Рязань, ул. С.Середы, д. 29, 2 этаж	96-00-92
---	--	----------

Журнал «Вопросы здоровья и медицины»

Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ 62-00109

Распространяется в больницах, диспансерах, поликлиниках, медицинских центрах г.Рязани

Учредитель – ООО Издательский Дом «Валери»

390000 г. Рязань, ул. Право-Лыбедская, д. 27, оф. 82

Тел.: 8 (4912) 258-258

Директор: Дмитрий Старков

Издатель – ООО «Эмпирикон»

390011 г. Рязань, Старообрядческий проезд, д.1,

Тел.: 8 (4912) 93-72-04, факс 93-72-03

Тираж 8000 экземпляров.

Отпечатано в типографии ООО «Издательство Юлис», г. Тамбов, ул. Монтажников 9, 48-89-26

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.

Главный редактор:

Дмитрий Елисеев

eliseev@uzrf.ru

Редактор:

Юрий Пугнин

pugin@uzrf.ru

Верстка, дизайн:

ООО «Эмпирикон»

Фотограф:

Иван Ушатиков

Журналисты, корректоры:

Карина Кожаринова,

Мария Захарова

Технический редактор:

Артём Захаров

На фото обложки:

Александра Тимошенко

Вопросы здоровья и медицины

ВЗМ

Справочно-информационный
ежемесячный медицинский журнал

Сайт издания:

www.vzm.uzrf.ru

Изготовление и размещение рекламы:

+7 (4912) 25-05-58,

+7 (4912) 25-05-59

e-mail: vzm@uzrf.ru

Смехотерапия



Хотите, чтобы ваши дети росли здоровыми и послушными? Педиатры рекомендуют давать детям «Ремнишку»!

— Вот ваша флюорография!
— Вот чёрт, я моргнул!

Медицина у нас бесплатная, но чтобы попасть внутрь, нужно заплатить 5 рублей за бахилы.

Институт гигиены имени Эрисмана рекомендует зубные щетки «колгейт», которые могут проникать в любые труднодоступные места.

Травматологическое отделение института Склифосовского напоминает: это все-таки зубные щетки!

После празднования Дня медработника пьяные хирурги с криками «32 — это норма!!!» пришили пациенту 12 пальцев.

— Доктор! У меня провалы в памяти.

— И давно?

— С 14 марта прошлого года, с семи часов пятнадцати минут.

Пришел мужик к врачу. Врач после осмотра:

— Мда... Когда я последний раз наблюдал такой случай, пришлось уничтожить все стадо...

Аптека в День Всех Влюбленных:

— Здравствуйте...
— Закончились!!!

— Профессор, вы же обещали, что я буду похож на Алена Делона!

— Правильно! Он теперь тоже старый и больной человек...

Один терапевт — это
1024 гигапепта, или
1048576 мегапептов

— Доктор, у меня болит голова
— А я ни на что и не претендую.

— Здравствуйте доктор, а я к вам с букетом!

— Здравствуйте! Ну, и где же цветы?
— А кто говорил про цветы?

Меня однажды поробовал загипнотизировать один гипнотизер, но ничего у него не вышло. Я теперь каждый раз злорадно напоминаю ему об этом, когда прихожу по средам мыть его машину.

Глупая техника вымыла все грязевые ванны в санатории.



Острый психоз — Вы говорите с кошкой.

Острый галлюцинаторный психоз — Вы говорите с несуществующей кошкой.

Параноя — Вы боитесь сболтнуть лишнего при кошке.

Шизофрения — Кошка говорит внутри Вас.

Неврастения — Вы жалуетесь кошке, кошка молчит, вас игнорирует, и вам это кажется совершенно невыносимым.

Психоаналитик:

— Вы знаете, коллега, моя знакомая боится темноты. Пытался её убедить, что ничего страшного там нет. Но она привела такие свои доводы, что теперь я тоже боюсь темноты...

Врач-психиатр спрашивает клиента:

— Скажите, вы действительно очень нерешительный человек?

— И да, и нет, доктор.

В психбольнице пациенты смотрят программу теленовостей. Один из них после каждого сюжета хлопает себя по коленкам и радостно восклицает:

— Хорошо, что я в психушке!

— Этого пора выписывать,- говорит один врач другому,- явно выздоровел.

На вопрос «Пользуетесь ли вы интернетом?» утвердительно ответили 100% россиян. Таков результат опроса, проведенного недавно в интернете.

Новейшие исследования российских ученых показали, что большинство людей готовы принять на веру любую чушь написанную после слов: «Новейшие исследования российских ученых показали».

— Скажи, почему у тебя такие длинные пальцы? Ты играешь на пианино?
— Да нет, пробирки мою

После ряда успешных экспериментов по клонированию овец ученые приступили к клонированию человека. Однако всё равно получается овца...

UZRF
ПОРТАЛ
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Приглашаем к сотрудничеству авторов, публицистов, корреспондентов, участников и свидетелей социально-значимых событий.

news@uzrf.ru

Новостная служба
Портала UZRF:

тел. +7 (4912) 93 72 04
факс. +7 (4912) 93 72 03

ДЕКА
медицинский сервис

Ремонт аппаратов
для измерения давления
и медицинской техники



250-557
250-558

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



8 (953) 748-56-43

«Красивая устная речь - залог успеха
карьерного роста»

КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ
ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ
детям и взрослым

- «Запуск» речи у неговорящих детей
- Коррекция нарушений звукопроизношения
- Коррекция нарушений чтения и письма
- Логопедический массаж

Выезд специалиста на дом



Хозрасчетная поликлиника

Лиц. ЛО 6201000210 от 19 февраля 2009 года

Адрес: ул. С. Середы, 29
(ост. «Муз. училище»,
здание общества слепых)

Тел./факс: 96-00-92

Все в одном месте!
с участием психиатра
и нарколога

♦ Все виды медицинских осмотров:
- для ГАИ
- на оружие и охранную деятельность;
- для трудоустройства и учебы
- для оформления санитарных книжек.
♦ Консультация специалистов,
диагностика, лечение,
вакцинопрофилактика
♦ Лабораторная диагностика, ЭКГ,
мониторирование

Для исключения противопоказаний необходима консультация врача-специалиста

РОЗНИЧНО-ОПТОВЫЙ ЦЕНТР
МЕДМАРКЕТ

Распродажа
медицинских халатов
по сверхнизким
ценам!



Халат женский
модель «Классика»
белый, Ткань ТиСи,
на пуговицах,
все размеры

Халат мужской
модель «Классика»
белый, Ткань ТиСи,
на пуговицах,
все размеры

210 р.

Особые
условия для
студентов и оптовиков

Рязань, Старообрядческий пр. д.1 (Рембыттехника) +7(4912) 27-54-44

Лицензия №ЛО-63-01-000502

ЛОР Клиника

“Доктор Лазер”

амбулаторно, бескровно,
безболезненно

проводит консервативное
и хирургическое лечение:



- ХРАПА
- хронических ринитов
- хронического тонзиллита
- хронических фарингитов
- полипы носа
- рецидивирующих носовых
кровотечений
- осуществляет удаление
доброкачественных ново-
образований на слизистой
оболочке носа и коже

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

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



**ПОРТАЛ
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- сайты
лечебных
учреждений
- медицинские
новости
- события
в мире
медицины
- статьи,
публикации,
интервью



**ОН-ЛАЙН
запись на прием
к врачу**

UZRF – первый проект, объединяющий
информационные ресурсы учреждений
здравоохранения Российской Федерации.

e-mail: info@uzrf.ru

тел.: +7 (4912) 93 72 04

WWW.UZRF.RU



**Весь спектр
медицинской
продукции и
оборудования**

www.stact.ru, stact@mail.ru

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