

ГАЗЕТА № 4(10)/2010

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕЧАТНЫЙ ОРГАН АССОЦИАЦИИ ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РУКОВОДЯЩИЕ И ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ
АССОЦИАЦИИ ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Лазарев В.Н. – Президент Ассоциации Заслуженных врачей РФ,
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ:

Борзова О.Г. – Председатель Наблюдательного совета
Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации,
председатель Комитета Государственной Думы РФ
по охране здоровья, Заслуженный врач РФ

Колесников С.И. – Заместитель председателя Наблюдательного совета
Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации,
заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья,
Заслуженный деятель науки РФ, академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор

ПОПЕЧИТЕЛЬСКИЙ СОВЕТ:

Александр – Епископ Дмитровский,
член Священного Синода Русской Православной Церкви

Берл Лазар – Главный раввин России

Равиль Гайнутдин – Председатель муфтиев России

Ерохин В.В. – Директор ЦНИИ туберкулеза РАМН, член-корреспондент РАМН,
Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Калягин А.А. – Председатель Союза театральных деятелей России,
народный артист России

Кошман С.Н. – Заместитель председателя правительства Московской области

Красильников А.Б. – Председатель Потребительского общества АРГО

Поденок А.Е. – Президент МРОО «Московская ассоциация предпринимателей»

Сельцовский А.П. – Руководитель Департамента здравоохранения г. Москвы,
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

Старшова Н.И. – Заместитель председателя правительства Саратовской области

Чиссов В.И. – Директор Московского НИИ онкологии им. А.П. Герцена,
академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор

Швецова Л.И. – Первый заместитель мэра Москвы в правительстве Москвы

Шестаков В.А. – Генеральный директор Научно-учебного центра

по проблемам жизнедеятельности человека РАН, доктор медицинских наук, профессор

Шиляев Р.Р. – Ректор Ивановской государственной медицинской академии,
Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Газета зарегистрирована в Федеральной службе по надзору
в сфере связи и массовых коммуникаций.
Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС 77-33277 от 26.09.08 г.

Председатель Наблюдательного совета издания:

Колесников С.И.

Заместитель председателя Наблюдательного совета издания:

Галкин В.Н.

Председатель Попечительского совета издания:

Красильников А.Б.

Заместитель председателя Попечительского совета издания:

Белков С.А.

Главный редактор:

Белова Т.А.

Учредитель: МРОО «Ассоциация Заслуженных врачей РФ»;
ООО «Издательский дом «Медицинская литература» (Издатель)
Отпечатано в типографии: «Типография «Текст»
Адрес типографии: 188640, Ленинградская обл., г. Всеволожск,
Всеволожский пр. д. 122. Заказ №
Адрес редакции: 107023, г. Москва, ул. Суворовская, д. 8
Тел. редакции (495) 220-26-58, рекламный отдел 964-31-55

Тираж 200 000 экз.

Подписано
в печать:

Шеф-редактор:
Осипов С.Е.

Заместитель
шеф-редактора:

Харченко М.И.

Редактор:

Данилова А.Л.

Дизайн и верстка:

Старков В.А.

Корректор:

Бражникова Л.С.

Начальник отдела
распространения:

Олейник Н.В.

Начальник отдела
маркетинга:

Олейник П.А.

Помощник редактора:

Кобликова М.А.

Цена свободная.

Рекомендуемая цена –

20 рублей.

Уважаемые читатели!



Наша газета продолжает активно публиковать материалы, рассказывающие о разных сторонах такой важной для нас задачи, как сохранение народа.

За период подготовки номера произошло значительное количество событий и в жизни мирового сообщества, и конечно же в жизни Российского государства. Мы не могли не откликнуться на эти изменения.

Начиная с этого выпуска, мы увеличиваем количество рубрик, усиливаем акцент на материалах новостного, рекомендательного и справочного характера. Для освещения круга волнующих и актуальных тем различной направленности наше издание всегда приглашало и будет приглашать только компетентных людей, профессионалов своего дела, чья деятельность в принципе заключается в заботе о гражданине, о человеке. Именно такой подход составляет основу редакционной политики. Особенно радует то, что наша политика поддерживается вами, нашими читателями, о чем свидетельствуют приходившие отклики на публикации.

Продолжая совершенствовать издание, мы и впредь ждем от вас писем, пожеланий и комментариев.

Спасибо вам всем! Здоровья и мира.

**Руководитель
Объединенной редакции СМИ,
вице-президент
Ассоциации Заслуженных врачей
Российской Федерации,
первый вице-президент
Межрегионального
Общественного Движения
«За сохранение народа»
С.Е. Осипов**

**На первой странице обложки –
народный артист России
Михаил Сергеевич Боярский**

**Использование опубликованных
материалов без письменного
разрешения редакции запрещается**

**Мнение авторов может
не совпадать с мнением редакции**

**За точность фактов
и достоверность информации
ответственность несут авторы**

УЧЕНЫЙ, ЗАКОНОДАТЕЛЬ, ПУБЛИЦИСТ

Заместитель председателя Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья, академик РАМН, председатель президиума Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения РАМН, профессор, Заслуженный деятель науки России – это далеко не полный перечень званий и должностей
Сергея Ивановича Колесникова

1 июня Сергею Ивановичу исполнилось 60 лет. Его жизнь наполнена вроде бы обычными событиями, но каждое он выполняет с максимальной отдачей. Когда есть такие люди, забываешь о том, что бывают неудачные обстоятельства или плохие времена. Всегда есть Человек, его жизненный путь и устремления.

В 16 лет поступил в Новосибирский медицинский институт, окончил его с отличием. Студенческая жизнь

была насыщена ответственностью и активностью. На годы учебы пришлась женитьба, через год после которой родилась дочь. Забота о семье, участие в жизни профкома, почти три года – на посту председателя Студенческого научного общества.

В 22 года защитил кандидатскую диссертацию, что удается далеко не каждому. В 31 год – защита докторской. Казалось бы, можно говорить о карьере ученого, но добавился еще и гражданский аспект, когда важно делать и что-то полезное в социальном масштабе. В 1982 году стал членом комитета «Советские ученые в борьбе за мир». Сегодня – сопresident Международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (лауреат Нобелевской премии мира за 1985 год).

Основным предметом исследований являются правовые и экономические аспекты охраны здоровья, лекарственного обеспечения и социальной защиты населения России,



научной и образовательной деятельности, по которым опубликовано более 50 научных и публицистических статей. Автор 325 научных работ, 20 монографий, 2 учебников и методических пособий для вузов, 14 патентов. Эти разработки широко используются в медицине и ветеринарии (10 гигиенических препаратов и БАД, лекарств, антисептиков и др.).

Первая правительственная награда – медаль «За доблестный труд» (1971 год). Далее – орден Дружбы народов (1986 год), два ордена Почета (1996 и 2007 годы). Лауреат премий Правительства РФ, Ленинского комсомола в области науки и техники (1984 год), лауреат высших научных премий Российской академии медицинских наук – премии им. Н.И. Пирогова (2001 год) и им. И.В. Давыдовского (2007 год).

Заслуженный деятель науки РФ (2002 год). Почетный гражданин города Детройта (США, 1985 год), почетный доктор Университета в городе Кингстон-на-Темзе (Великобритания, 1997 год). Почетный профессор университета МИРБИС (Москва, 2009 год).



Уважаемый Сергей Иванович!

В эти юбилейные дни примите искренние пожелания крепкого здоровья, благополучия и добрых свершений во всех начинаниях Вам и Вашим близким. Желаем Вам никогда не терять оптимизма, энергии и жизнелюбия, которые сопутствуют Вам на протяжении всей жизни. Пусть всегда будут рядом дорогие люди, надежные товарищи, верные соратники. Желаем Вам творческих сил, успехов в реализации планов! С днем рождения!

Коллектив Объединенной редакции СМИ Ассоциации Заслуженных врачей РФ,

Центральный совет Ассоциации Заслуженных врачей РФ,

Центральный совет Общественного Движения «За сбережение народа»

КАЧЕСТВЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ – КАЖДОМУ ЖИТЕЛЮ РОССИИ



Фракция «Единая Россия» поддерживает системные преобразования в здравоохранении, обозначенные В.В. Путиным в отчете Правительства РФ в Государственной Думе. Модернизация здравоохранения – это чрезвычайно важный проект, который должен быть приоритетом не только на уровне федеральной власти, но и на уровне каждого субъекта РФ, каждого муниципального образования. Рассказывает председатель Комитета по охране здоровья Госдумы РФ, Заслуженный врач РФ
Ольга Георгиевна Борзова

Правительством РФ в последние годы уделялось должное внимание выполнению социальных обязательств государства перед населением. Существенно увеличены размеры пенсий и пособий по безработице, стабилизирована ситуация на рынке труда, снизился уровень безработицы до 8,1 процента.

Очень важно, что в условиях кризиса Минздравсоцразвитию удалось сохранить объемы финансирования отрасли. Заработали механизмы софинансирования из федерального центра и субъектов РФ, повысилась ответственность органов власти на местах.

Успешно продолжается реализация нацпроекта «Здоровье». Благодаря проекту «Строительство физкультурно-оздоровительных комплексов» партии «Единая Россия» во многих селах и районных центрах появились новые спортивные объекты. Отмечается положительная динамика показателей здоровья населения.

Тем не менее решены далеко не все проблемы здравоохранения.

В субъектах РФ медленно реформируется лечебная сеть, которая не соответствует структуре заболеваемости и смертности. Треть лечебно-профилактических учреждений требуют капитального ремонта, не менее 60 процентов оборудования эксплуатируется более 10 лет.

Величина тарифов не покрывает всех затрат на оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами, что не позволяет обеспечить необходимое качество лечения и равнодоступность.

Большое социальное значение имеет принятие Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», положения которого усиливают государственный

контроль цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства, а также создают предпосылки для развития отечественной фармпромышленности. Основные положения закона вступают в силу 1 сентября 2010 года, но уже сейчас Правительством РФ предпринимаются меры, направленные на наведение порядка на фармацевтическом рынке.

Осуществлена регистрация цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарства. В основном цены стабилизированы, население информируется о ценах на лекарства через Интернет и соответствующие списки в аптеках. Работает «горячая линия», во всех субъектах определены ответственные за контроль над ценами на лекарства из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

Однако данные мониторинга показывают, что в апреле текущего года в Ставропольском крае, Московской и Челябинской областях, некоторых других субъектах фиксировались превышения цен.

Вызывает беспокойство низкий уровень контроля в субъектах РФ за закупками лекарственных препаратов для госпитального сегмента. По данным мониторинга, рост цен здесь значительно выше, чем в розничной сети. Необходимо продолжить контроль за ситуацией с обеспечением граждан лекарственными средствами.

Впервые реформирование здравоохранения сопровождается выделением дополнительных ресурсов. Фракция «Единая Россия» считает для себя важным в рамках бюджетного процесса осуществлять парламентский контроль за эффективностью расходования этих средств.

Перед субъектами РФ стоят задачи формирования региональных



программ модернизации здравоохранения с учетом индивидуальных особенностей каждой территории, эпидемиологии заболеваемости, структуры смертности, софинансирования из региональных бюджетов.

Особым вопросом является увеличение финансирования стандартов лечения. Это обеспечит каждому жителю России качественную медицинскую помощь. Соблюдение страховых принципов финансирования медицинской помощи подразумевает не только переход на преимущественно одноканальное финансирование, но и оплату медицинских услуг в системе ОМС по полному тарифу.

Программа информатизации здравоохранения позволит ввести единый на территории всей страны электронный полис ОМС, чтобы гражданин мог получить медицинскую помощь в любом регионе страны.

Фракция «Единая Россия» считает своей первоочередной задачей законодательное обеспечение Программы модернизации здравоохранения. В тесном взаимодействии с Правительством Российской Федерации нам предстоит принять проект федерального закона, обеспечивающего аккумулирование средств в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования в объеме 2 процентов страховых взносов на ОМС для финансового обеспечения модернизации здравоохранения. Вместе с тем остается актуальным совершенствование законодательства о медицинском страховании.

Потребуется разработать и принять проект федерального закона, направленный на конкретизацию Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и ее финансовое обеспечение.

Депутаты фракции «Единая Россия» в деловом сотрудничестве с Правительством РФ, Минздравсоцразвития решают и будут решать задачи по укреплению здоровья и социальной защиты граждан России.

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА – ПРОБЛЕМ МНОГО



*Круглый стол «Общественное участие в развитии спортивной медицины» был проведен по инициативе председателя Комиссии Общественной палаты по охране здоровья и экологии, заведующего кафедрой ЛФК и спортивной медицины ММА им. И.М. Сеченова, профессора, доктора медицинских наук, мастера спорта и призера первенства России по конькобежному спорту **Евгения Евгеньевича Ачкасова***

«Поводов для обсуждения проблем спортивной медицины много: и гибель спортсменов, и итоги выступления спортсменов в высших спортивных состязаниях», – заявил заместитель председателя Всероссийского общества «Динамо», олимпийский чемпион по фехтованию Павел Колобков.

Необходима социальная защита спортсменов всех возрастов с внедрением системы страхования их здоровья

По мнению участников круглого стола, в спортивной медицине налицо несколько ключевых проблем: нехватка спортивных врачей и массажистов (особенно на периферии), отсутствие специальных стажировок для повышения их квалификации; сокращение числа лечебно-физкультурных диспансеров и центров (в СССР таких диспансеров было 500, на сегодняшний день осталось 120); неполное медицинское обследование спортсменов, отсутствие единых стандартов обследования; отсутствие документа о страховании жизни спортсменов и документа о признании заболеваний, которые возникли в результате тренировок и занятий.

Заместитель главного врача врачебно-физкультурного диспансера № 19 города Москвы Сергей Хрущев рассказал, почему увеличилось количество случаев смертей юных спортсменов (10–12 в год): «Нет документа о спортивных нагрузках для каждого возраста. На детский организм падает тройная нагрузка. Многие дети, переболев, например, гриппом, через три дня выходят на тренировки. Талантливый молодой

Алексей Черепанов переболел и тут же вышел на занятия, температура тела упала, через две-три недели сформировался миокардит. Хоккеист погиб». Поэтому необходимо создание закона о возрастных занятиях спортом, который контролировался бы не только Министерством спорта, но и Министерством юстиции, – подчеркнул

С.Хрущев.

Не только юным дарованиям, но и ветеранам спорта

почти не уделяется внимания. «Ветераны не могут наблюдаться в обычных поликлиниках. У них профессиональные патологии, и они должны лечиться в специальных больницах. Именно эти люди совершали великие спортивные достижения, которыми мы гордимся по сей день», – отметил главный врач врачебно-спортивного центра ОК «Лужники» Владислав Куршев.

Совершенствование медицинского сопровождения спорта должно быть направлено как на улучшение спортивных результатов, так и на сохранение здоровья действующих спортсменов и ветеранов спорта

Но некоторые вопросы все же решаются. Например, «утверждена новая образовательная медицинская программа, в которой увеличили количество часов по спортивной медицине. Также отдельно будет читаться программа по допингу. Увеличилось количество мест в ординатуре по спортивной медицине», – рассказал директор ФГУ «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины ФМБА России» Борис Поляев.

«В обучении спортивных врачей все-таки существует сложность: многие команды и клубы не берут на стажировки ординаторов. А как подготовить специалиста, если он будет

обучаться только в классе и лечебно-физкультурном диспансере?» – обратился к участникам круглого стола председатель Комиссии Е.Е. Ачкасов.

Как отметил заместитель министра спорта, туризма и молодежной политики Юрий Нагорных, медицинский осмотр часто проводится формально. Чтобы исключить подобное, в Государственной Думе готовится законопроект, о котором подробнее рассказал заместитель председателя Комитета Государственной Думы по физической культуре и спорту Ильдар Гильмутдинов: «В законе будут четко прописаны все этапы обследования спортсмена. Также будет серьезным образом затронуто страхование». Планируется внедрение спортивного паспорта. В него будут вноситься генетические данные детей, их спортивные способности и достижения для того, чтобы понять, нужно ли вкладывать деньги в ребенка и можно ли вырастить из него чемпиона мирового уровня.

Самая главная задача спортивной медицины сегодня – возрождение службы спортивной медицины, которая будет заниматься и спортом высших достижений, и массовым, и детско-юношеским спортом. «В первую очередь начинать надо со спортивных школ», – подчеркнула председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья О.Г. Борзова.

Общественной палатой Российской Федерации проведена общественная экспертиза проекта Федерального закона № 323800-5 «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

Внесение предлагаемых изменений позволит более четко регламентировать организацию и проведение соответствующих соревнований, повысив социальную значимость спортивных соревнований, расширит возможности развития многих видов спорта и привлечения к участию в спортивных соревнованиях более широкого круга субъектов.

ЗАКОН ОБ ОБРАЩЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ: РЕГУЛИРОВАТЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО РЫНКА



Президент Российской Федерации Дмитрий Анатольевич Медведев подписал «Закон об обращении лекарственных средств». Закон вступит в силу с 1 сентября 2010 года. На встрече Президента Российской Федерации с главой Минздравсоцразвития России министр Татьяна Алексеевна Голикова рассказала о том, как будут действовать на практике нормы нового закона

Прежде всего, закон делает прозрачной процедуру регистрации лекарственных средств на всех этапах, теперь эта процедура должна занимать до 210 дней. До сих пор некоторые, особенно отечественные, препараты проходили регистрацию годами.

Удалось найти консенсус с отечественными производителями по окончательному сроку перехода на стандарт качества лекарств GMP – с 1 января 2014 года. (Стандарт GMP (Good Manufacturing Practice – «Надлежащая производственная практика») отражает целостный подход и

зан в доступном виде в сети Интернет и во всех аптечных учреждениях предоставлять информацию, по каким ценам лекарственные препараты реализуются в соответствующем субъекте или соответствующем муниципалитете субъекта Российской Федерации. С 1 сентября 2010 года это уже норма закона.

Если говорить о крупных изменениях, еще следует обратить внимание на то, что впервые в законе прописывается такая важная составляющая, как мониторинг безопасности лекарственных средств, так называемый фармаконадзор. На всех этапах предполагается ответственность всех участников фармацевтического рынка за те этапы, в которых они участвуют в обращении лекарственных

Закон вводит норму государственного регулирования цен на перечень жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов.

регулирует и оценивает собственно параметры производства и лабораторной проверки. – **Ред.**) Производители предлагают разработать федеральную целевую программу, которая бы с 2011 года поддерживала фармацевтическую промышленность при постепенном переходе на стандарт GMP.

Новый закон впервые прописывает обязательный мониторинг безопасности лекарственных препаратов и закрепляет на всех этапах ответственность участников фармацевтического рынка, что поможет предотвратить фальсификацию лекарств.

По теме о доступности лекарственных препаратов в сельской местности. Закон теперь уже разрешает там, где нет аптечных учреждений, реализовывать лекарственные препараты в амбулаториях, в центрах и отделениях врачей общей практики, фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах и так далее.

Закон вводит норму государственного регулирования цен на перечень жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов. Каждый регион Российской Федерации обя-

зван в доступном виде в сети Интернет и во всех аптечных учреждениях предоставлять информацию, по каким ценам лекарственные препараты реализуются в соответствующем субъекте или соответствующем муниципалитете субъекта Российской Федерации. С 1 сентября 2010 года это уже норма закона. Если говорить о крупных изменениях, еще следует обратить внимание на то, что впервые в законе прописывается такая важная составляющая, как мониторинг безопасности лекарственных средств, так называемый фармаконадзор. На всех этапах предполагается ответственность всех участников фармацевтического рынка за те этапы, в которых они участвуют в обращении лекарственных средств. По теме так называемых орфанных препаратов (предназначенных для лечения редко встречающихся заболеваний). – **Ред.**) Закон в той части, которая связана с ввозом лекарственных препаратов, с ускорением процедуры оформления разрешительных документов на ввоз этих лекарственных препаратов, ответ дает. Мы установили четко, что в течение пяти дней такое разрешение выдается и заверяется электронной подписью, то есть не нужно передвигаться в Москву для того, чтобы это разрешение получить. В новом законе отсутствуют какие-либо ограничения на эти лекарственные средства, орфанные препараты могут обращаться по общим правилам, никакого запрета нет.

Тем не менее закон не регулирует вопросы обращения орфанных препаратов, потому что орфанные препараты – это производное от определения редких болезней, что должно быть указано в законодательстве «Основы в сфере здравоохранения», над обновлением которого мы тоже работаем сейчас.



ПОБЕДИТЕЛИ IX ВСЕРОССИЙСКОГО КОНКУРСА «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ГОДА»



Завершилась IX церемония «Лучший врач года». Победители были определены в 30 номинациях.

Торжественную церемонию открыл Председатель Правительства РФ В.В. Путин. Он вручил награды победителям в специальной номинации, в которой были отмечены заслуги фронтовых врачей, участников Великой Отечественной войны. Номинация приурочена к 65-летию Великой Победы.

В.В. Путин отметил, что профессия врача в России всегда пользовалась огромным почетом и уважением. «Наша базовая задача состоит в том, чтобы всем гражданам России – независимо от места жительства и социального статуса – была предоставлена качественная медицинская помощь, включая самые современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Чтобы российские медики работали в хороших условиях, владели самыми передовыми технологиями и, конечно, получали достойную заработную плату за свой труд. Мы думаем над тем, как совершенствовать систему здравоохранения, и надеюсь, что в ближайшее время вы об этом услышите», – подчеркнул Председатель Правительства.

С 2010 года премия «Лучший врач года» приобрела статус правительственного мероприятия. Премии победителей составляют от 200 до 500 тысяч рублей.

СТАБИЛИЗИРОВАТЬ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И СОЗДАТЬ ПРЕДПОСЫЛКИ РОСТА



Рассказывает первый заместитель руководителя фракции «Единая Россия», член Комитета Госдумы по охране здоровья, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор **Татьяна Владимировна Яковлева**

Все национальные проекты в известной мере взаимосвязаны между собой, обуславливают друг друга и преследуют выполнение самой главной, по словам В.В. Путина, для государства, его законодательной и исполнительной властей цели – повышения качества жизни россиян. Однако в наибольшей степени взаимосвязаны между собой решения проблем демографической политики и охраны здоровья населения.

Три важных, на мой взгляд, момента определяют острую и срочную актуальность обсуждения назревших проблем.

Первое. Экономика страны начинает уверенно выходить из финансового кризиса, разразившегося полтора года назад. А это означает, что расширяются возможности для вложения средств в охрану здоровья населения, в дальнейшем улучшение демографической ситуации в стране. Задача состоит в том, чтобы дополнительные средства потратить эффективно и рачительно.

Второе. Хотя демографические процессы имеют явно выраженную положительную тенденцию, однако вступление в детородный возраст малочисленных континентов родившихся в 90-е годы прошлого века бросает новый вызов проводимой демографической политике,

Естественный прирост в расчете на 1000 населения									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Российская Федерация	-6,6	-6,6	-6,5	-6,2	-5,6	-5,9	-4,8	-3,3	-2,5

заставляет искать новые решения по сохранению и увеличению народонаселения.

Третье. Председатель Правительства Российской Федерации В.В. Путин недавно предложил Концепцию дальнейшего реформирования здравоохранения. Это требует новых подходов и новых усилий по повышению качества медицинского

обслуживания населения, особенно на региональном и муниципальном уровнях.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)									
Женщины									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Российская Федерация	72,3	72,2	71,9	71,8	72,3	72,4	73,2	73,9	74,2
Мужчины									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Российская Федерация	59	58,9	58,7	58,6	58,9	58,9	60,4	61,4	61,8

На 1 января 2009 года население страны составляло 141,9 миллиона человек. С 2000 года Россия потеряла около 5 миллионов человек. Потери могли быть больше, если бы часть естественной убыли не была бы компенсирована миграционным притоком. Темпы сокращения населения в нашей стране являются одними из самых высоких среди стран с убывающим населением, к которым относится подавляющее большинство европейских государств.

Вместе с тем динамика демографических процессов дает поводы для осторожного оптимизма. Если в первой половине 2000-х годов население страны за счет естественной убыли ежегодно теряло более 900 тысяч человек ежегодно, то во второй половине десятилетия потери за счет превышения смертности над рождаемостью снизились до 350–450 тысяч ежегодно, а по предварительным данным, за 2009 год они сократились до 250 тысяч человек.

Фракцией партии «Единая Россия» в Государственной Думе вносятся и активно поддерживаются законопроекты по формированию здорового образа жизни, здоровьесберегающего поведения граждан. Идет работа над законодательным реше-



нием об ограничении негативного информационного воздействия на детей.

Необходимость решения социальных проблем, борьба с курением, алкоголизмом, наркоманией повышают значимость социальной рекламы. Многие, вероятно, заметили,

что в телеэфире стало больше рекламы, в которой пропагандируют здоровый образ жизни, отказ от курения, алкоголя. Такую рекламу нужно развивать. В связи с этим идет работа над законопроектом о социальной рекламе, который уже принят в первом чтении.

Анализ демографической ситуации и предложения о мерах по воздействию на нее останутся просто рассуждениями и не более того, если не будут претворены в жизнь два важных, принципиальных положения.

Суммарный коэффициент рождаемости									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Российская Федерация	1,195	1,223	1,286	1,319	1,34	1,287	1,296	1,406	1,494

Во-первых, не будет успеха, если в программах по воздействию на ситуацию не будет учитываться специфика каждой территории, то есть так называемый «региональный фактор». Выявить эти отличия и предложить меры воздействия на них – принципиальная задача разработчиков целевых программ по демографии и охране здоровья населения.

И второе. Целевые программы должны разрабатываться на долгосрочную перспективу. И законодатели, и руководители исполнительной власти не должны быть «временщиками», а должны озаботиться тем, чтобы их действия давали добрые всходы много лет спустя после их ухода из власти. Другими словами, каждой территории нужны свои законодательные акты и целевые программы долгосрочного действия.

КАЧЕСТВО МЕДПОМОЩИ: НА ЧТО ЖАЛУЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ?



В I квартале 2010 года в Росздравнадзор поступило 1741 письмо по вопросам организации и качества медицинской помощи. В большинстве писем содержатся жалобы на организацию и качество медицинской помощи, ненадлежащее исполнение своих обязанностей медицинским персоналом, нарушение Правил предоставления платных медицинских услуг или несоблюдение норм медицинской этики и деонтологии. Рассказывает заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития **Ирина Федоровна Сергеева**

Больше всего жалоб пришло из Центрального федерального округа – 773, из Приволжского округа – 248 обращений, из Северо-Западного – 201, из Южного – 198, из Сибирского – 141, из Уральского – 102, из Дальневосточного – 57. Также зарегистрировано 12 писем от лиц БОМЖ и 9 – от граждан зарубежья.

Наибольшее количество обращений поступило непосредственно от заявителей (48 процентов), из Минздравсоцразвития России (16 процентов), Администрации Президента Российской Федерации (9 процентов), территориальных управлений Росздравнадзора (4 процента), органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации (3 процента), аппарата Правительства Российской Федерации (1 процент), а также из других организаций и ведомств.

Большинство обращений связано с уровнем доступности, организации и качества первичной медико-санитарной помощи (58 процентов) и специализированной медицинской помощи (40 процентов). Жалобы на организацию и качество высокотехнологичной медицинской помощи составили 5 процентов, скорой

медицинской помощи – 2 процента, санаторно-курортного лечения – 2 процента.

Чаще всего «под удар» попадали службы терапии (15 процентов), психиатрии (8 процентов), хирургии (7 процентов), акушерства и гинекологии (7 процентов).

Основная часть жалоб связана с работой муниципальных учреждений здравоохранения (48 процентов). Обращения по вопросам оказания медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения составили 23 процента, в федеральных государственных учреждениях – 18 процентов, федеральных бюджетных учреждениях – 9 процентов, частных учреждениях здравоохранения – 2 процента.

Достаточно часто оспаривались решения бюро медико-социальной экспертизы и судебно-экспертные заключения. Не согласились с заключением медико-социальной экспертизы 17 процентов заявителей, судебно-медицинской экспертизы – 9 процентов, судебно-психиатрической экспертизы – 3 процента, экспертизы алкогольного опьянения – 2 процента, экспертизы временной нетрудоспособности – 1 процент.

На 2 процента возросла обоснованность жалоб по нарушению Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями по сравнению с IV кварталом 2009 года.

В ряде писем содержатся сведения о вымогательстве денежных средств со стороны медицинского персонала. Учитывая, что проверка данных

сведений не относится к компетенции Росздравнадзора, письма подобного характера направляются в судебно-следственные органы.

По результатам проведенных проверок, количество обращений, признанных полностью обоснованными, составило 19 процентов, частично обоснованными – 14 процентов. По фактам, признанным полностью или частично подтвержденными, выявлены следующие типичные нарушения: несоблюдение стандартов медицинской помощи – 31 процент; организации медицинской помощи – 16 процентов; недостатки ведения медицинской документации – 13 процентов. Кроме того, нарушения Правил предоставления платных медицинских услуг населению установлены в 10 процентах случаев; нарушение медицинской этики – в 8 процентах; несоблюдение лицензионных требований и условий – в 6 процентах; другие нарушения – в 16 процентах случаев.

В качестве мер воздействия проведено информирование вышестоящих организаций проверенных учреждений; даны предписания руководству медицинских организаций; оформлены протоколы об административных правонарушениях, приняты дисциплинарные меры к медицинским сотрудникам; направлены материалы в органы прокурорского надзора, пациентам компенсированы затраченные денежные средства, организованы дополнительные консультации и обследования.

РЕКОМЕНДАЦИИ

В настоящее время в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 24.09.2008 № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации» органам исполнительной власти субъектов РФ рекомендовано принять меры по рассмотрению обращений граждан непосредственно в медицинских организациях и их врачебных комиссиях. Органам управления здравоохранением субъектов РФ даны рекомендации по проведению анализа поступающих писем с целью выявления «болевых точек» в организации здравоохранения субъекта Российской Федерации, а также для оценки деятельности руководства лечебно-профилактических учреждений по работе с обращениями граждан.



КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ: СЕЗОН 2010 БУДЕТ СЛОЖНЫМ

Эпидемиологическая ситуация по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) в Российской Федерации остается напряженной. Высокий уровень заболеваемости населения – из-за роста активности природных очагов, восстановления в них численности переносчиков как следствия сокращения противоклещевых обработок и использования малоэффективных, нестойких во внешней среде препаратов

В большинстве субъектов Российской Федерации обработки проводятся только на территориях детских оздоровительных учреждений, не уделяется должного внимания акарицидным обработкам животных, территорий садоводческих кооперативов и мест массового отдыха населения. Ассигнования на приобретение современных акарицидных препаратов из местных бюджетов выделяются в незначительных объемах.

В 2009 году по сравнению с 2008 годом заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом увеличилась на 32,4 процента, в том числе у детей до 17 лет включительно – на 26,3 процента

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с 1 апреля 2010 года начала еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом.

В последние годы в ряде субъектов Российской Федерации сложилась крайне напряженная ситуация по обеспечению иммунологическими препаратами. Из-за несвоевременной подачи заявок органами управления здравоохранением на изготовление и поставку иммуно-

логических препаратов в аптечной сети для взрослого населения отсутствовал противоклещевой иммуноглобулин.

Количество вакцинированных против КВЭ в Российской Федерации составило 800 568 человек, в 2009 году за аналогичный период – 1 065 151 человек. Снизились объемы вакцинации в Ярославской, Иркутской, Омской, Самарской, Калининградской, Свердловской областях, Приморском, Забайкальском, Красноярском краях, Республике Бурятия, Республике Татарстан.

В эпидемиологический сезон 2009 года в 69 субъектах Российской Федерации в лечебно-профилактические учреждения обратились более 500 тысяч пострадавших от укусов клещей, из них 110 тысяч детей.

В 2009 году по сравнению с 2008 годом заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом увеличилась на 32,4 процента, в том числе у детей до 17 лет включительно – на 26,3 процента. Всего был зарегистрирован 3721 случай клещевого энцефалита. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 2,62 (в 2008 году – 1,98), у детей зарегистрировано 539 случаев (2,02 на 100 тысяч). В 2009 году заболеваемость КВЭ регистрировалась на территории 53 субъектов Российской Федерации. Показатель заболеваемости в Костромской области увеличился в 3 раза, в Вологодской – в 2,4 раза, в Пермском

крае – в 2,3 раза, в Архангельской области – в 2 раза, в Кемеровской – в 1,5 раза, в Кировской – в 1,8 раза, в Красноярском крае – в 1,3 раза.

Количество субъектов, в которых зарегистрированы случаи заболевания КВЭ, возросло на 15 процентов.

Регистрация случаев присасывания или укусов клещей у детей за территорией летних оздоровительных учреждений свидетельствует о недостаточно эффективных или некачественных акарицидных обработках на землях, прилегающих к лечебно-оздоровительным учреждениям.

За эпидсезон 2009 года в лабораториях ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации было исследовано 206 618 клещей, что в 3 раза больше, чем в 2008 году.

Заболеваемость клещевым боррелиозом увеличилась на 26 процентов, в том числе у детей до 17 лет включительно – на 29,8 процента. Всего зарегистрировано 9686 случаев боррелиоза, показатель на 100 тысяч населения составил 6,82 (в 2008 году – 5,41), у детей зарегистрировано 958 случаев (3,59 на 100 тысяч).

Из числа обратившихся в ЛПУ в 2009 году только 7,7 процента были привиты от КВЭ, а серопротективную (введение иммунных сывороток или иммуноглобулинов) получили 37 процентов пострадавших, из них 59 процентов дети.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Отправляясь в горнолесистую местность, надевайте головной убор и светлую одежду (на ней лучше видно клещей) с длинными рукавами, штаны заправляйте в носки.

Любимые места клещей – подмышки, паховая область, ушные раковины. Если клещ все же присосался, позвоните по телефону 03 – здесь всегда дадут первичную консультацию.

При удалении клеща главное – не раздавить его и не выдергивать. Захватите его как можно ближе к хоботку (удобнее всего – пинцетом), а затем, подтягивая вверх, вытащите его при помощи выворачивающего движения. Если место укуса покраснеет, при первой возможности обратитесь к врачу.



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА НА ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ



Не все представители аптечных сетей согласны работать по прозрачной схеме поставки, на которой настаивает Экспертный совет Ассоциации Заслуженных врачей России. А ведь именно это гарантирует защиту от подделок. Рассказывает генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей **Леонид Викторович Архипенко**



Коллективный снимок собрания Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации

Пользуясь возможностью, хочу задать вопрос о самой волнующей наших читателей теме. Когда мы сможем увидеть на прилавках аптек московского региона продукцию, подтвердившую Экспертным советом Ассоциации свою эффективность для здоровья?

– Переговоры с представителями аптечных сетей оказались очень непростыми. Оказалось, часть, увы, привыкла работать по старинке. Не все согласны работать по «прозрачной» схеме поставки, на которой мы настаиваем. А ведь именно она гарантирует защиту от подделок.

Это еще раз подтверждает, что в такой важной отрасли, каковой является аптечный сектор рынка, не всё в порядке. Процветает принцип: «Деньги

делают деньги». Но в здравоохранении такой подход неприемлем.

– Неужели на сегодня нет ни одной аптечной сети, которая согласилась на сотрудничество? Ведь программа «Защита здоровья нации» направлена на поддержку и продвижение на рынке всех партнеров Ассоциации.

– Программа очень конструктивная, ее реализация позволит решить несколько основополагающих задач. Среди них возможность мотивировать производителей к изготовлению качественной эффективной продукции, обеспечить защиту продукции от подделок, повысить деловую репутацию партнеров Ассоциации и существенно поднять доверие потребителей к



Марка Ассоциации Заслуженных врачей РФ. Этим знаком маркируются товары для здоровья, подтвердившие свою эффективность на Экспертном совете Ассоциации. Спрашивайте в аптеках отмеченные этим знаком товары!

сектору рынка товаров для здоровья. Добросовестно работать для здоровья людей должно быть почетно и выгодно!

Полагаю, руководство аптек довольно скоро оценит необходимость участия в нашей программе. Можно еще добавить, что с несколькими аптечными сетями переговоры продвинулись довольно значительно. Это означает, что в самое ближайшее время в этих аптеках посетители смогут приобрести продукцию гарантированно высокой степени эффективности. Адреса аптек и список продукции, участвующих в программе, можно будет найти на сайте Ассоциации Заслуженных врачей РФ: www.goodmedic.ru.

Приводим перечень продукции, получившей положительную оценку эффективности Экспертным советом Ассоциации Заслуженных врачей РФ.

СРЕДСТВА ВНУТРЕННЕГО ПОТРЕБЛЕНИЯ:

- БАД «Кантепарин», производитель ООО «Унгерния», г. Москва;
- Кисломолочный продукт сухой «Курунговит», ООО «Эм-Центр», Республика Бурятия;
- БАД «Галега-Нова», ООО «Биолит», г. Томск;
- «Напиток плодово-ягодный гранулированный «Рейши-Кан», ООО «Биолит», г. Томск;
- БАД «Гепатосол», ООО «Биолит», г. Томск;
- БАД «Лохеин», ООО «Биолит», г. Томск;
- Белково-витаминный комплекс «Кедровая сила», ООО «Дэльфа», г. Новосибирск;
- БАД «Лесмин», ООО «ФитоЛайн», г. Москва;
- БАД «Лептопротект», ООО «Апифарм», г. Бердск, Новосибирская область.

СРЕДСТВА НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ:

- Пихтовый крем-бальзам «Артрохвоя», ООО «Дон», г. Томск;
- Изделие медицинского назначения Защитные салфетки «Эплан от 100 ран», ООО «НПК», г. Москва;
- Аппарат для местной дарсонвализации «АМД «ДОН», ООО «Дон», г. Томск;
- Бинты «СУПЕР-КАСТ», «ИНТЕКС», «ВЕНОПРОФ», ООО «Интертекстиль», г. Реутов, Московская область.

Беседу вела Татьяна Белова

МОСКВА – ПРЕОДОЛЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО КРИЗИСА

Последнее десятилетие в столице отмечено неуклонным ростом рождаемости. Если в 2000 году в подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы учреждениях на свет появилось 73 156 маленьких москвичей, то в минувшем 2009-м уже 113 277. При этом младенческая смертность за тот же период, напротив, заметно снизилась: с 10,9 до 6,5 на 1000 родившихся, а без учета иногородних детей до 4,3 – хороший европейский показатель. Почти вдвое сократилась материнская смертность

Улучшение репродуктивного здоровья нации является одной из важнейших задач государства в области социальной политики. В мае 2006 года в своем послании Федеральному собранию Президент Российской Федерации В.В. Путин поставил задачу преодоления демографического кризиса, в котором сейчас находится Россия. По поручению президента в течение года была подготовлена «Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 года».

Основными задачами демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года являются:

- сокращение уровня смертности не менее чем в 1,6 раза, прежде всего в трудоспособном возрасте от внешних причин;
- сокращение уровня материнской и младенческой смертности не менее чем в 2 раза, укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков;
- повышение уровня рождаемости (увеличение суммарного показателя рождаемости в 1,5 раза) за счет рождения в семьях второго ребенка и последующих детей.

Вопросы улучшения положения московских семей, обеспечения охраны здоровья матери и ребенка, расширения предоставления адресной социальной помощи семьям «группы риска» являются приоритетными и для правительства Москвы.

СЕТЬ УЧРЕЖДЕНИЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ

На 1 января 2010 года амбулаторное звено акушерско-гинекологической службы города представлено 126 женскими консультациями, которые расположены в десяти административных округах города Москвы. Стационарная ги-

некологическая помощь в городе Москве осуществляется в гинекологических отделениях в 38 ГКБ, 14 родильных домах, а также в 3 гинекологических больницах.

Очень важный момент – обеспеченность койками учреждений родовспоможения. Анализ итогов прошлого года показал: в подведомственных Департаменту здравоохранения медучреждениях имеется 5330 акушерских коек, 3361 койка для новорожденных, в том числе



около семисот – для недоношенных. Этого числа вполне достаточно, чтобы принять всех желающих рожениц. Количество реанимационных коек для новорожденных увеличилось с 39 в 2003 году до 153 – в 2009-м.

Беременные женщины с различной экстрагенитальной патологией госпитализируются в специализированные родильные дома (согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы № 41 «О совершенствовании организации акушерской службы» от 25.01.2008 года).

- В городе Москве работают два отделения пренатальной диагностики: в Центре планирования семьи и репродукции (ЦПСИР) и родильном доме № 27 УЗ САО, а также два отделения экстракорпорального оплодотворения – в ЦПСИР и в родильном доме № 17 УЗ САО.

- В настоящее время в городе Москве функционирует 11 центров пла-



нирования семьи (3 самостоятельных и 8 при женских консультациях и городских поликлиниках).

НА УЧЕТЕ В КОНСУЛЬТАЦИЯХ

За последние 5 лет в Москве отмечается рост числа беременных, наблюдающихся в женских консультациях.

В настоящее время в столице на учет в женскую консультацию в ранние сроки беременности (до 12 недель) становится более 74 процентов беременных, что способствует снижению числа преждевременных родов, мертворождаемости, ранней неонатальной, материнской смертности. Своевременное обращение беременной в женскую консультацию позволяет провести ей полный объем обязательных исследований.

Москва – единственный регион России, в котором проводится бесплатная профилактика резус-сенсibilизации во время беременности.

За счет бюджета города с 2007 года проводятся процедуры экстракорпорального оплодотворения – в ЦПСИР и роддоме № 17. Эффективность проведения процедур ЭКО по показателю частоты наступления беременности составляет около 35 процентов.

ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВА

В соответствии с распоряжением правительства Москвы от 05.09.2008 года № 2028-РП «О внесении изменений в распоряжение правительства Москвы от 10.08.2005 № 1506-РП» беременные женщины внесены в льготную категорию граждан, имеющих право социальной поддержки в виде обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения бесплатно или с 50-процентной скидкой.

Благодаря всему комплексу принимаемых городом мер наметилась положительная тенденция в демографической ситуации в столице.

ОТКРЫТОСТЬ, ЧЕСТНОСТЬ, ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВЕДЛИВОСТЬ



Круглый стол на тему «Фальсификация истории – ошибки прошлого или идеологическое противостояние» и акция «Подарок ветерану» состоялись в Совете Федерации ФС РФ. В работе круглого стола приняли участие главный редактор журнала «Родина» Ю.А. Борисенко, генерал-полковник ФСБ А.Л. Манилов, представители общественных организаций, политических партий и движений. С докладом выступил председатель правления Общественного Движения «За сбережение народа»
Андрей Борисович Красильников

Еще в 50-е годы минувшего века японский профессор Хаяши определил современный этап человеческой эволюции как период «информационного общества». С тех пор идеология восприятия мира как общего информационного пространства стала ключевым моментом формирования большинства глобальных процессов, и в первую очередь политического процесса.

Информационная политика Российской Федерации, особенно в последние годы, приняла наконец отчетливые формы. В части Великой Отечественной войны этот вектор предельно ясен. Современная Россия в полной мере осуждает нацистские и фашистские тенденции, в то же время не вмешиваясь во внутренние дела других государств.

Более того, политическое руководство страны пошло на беспрецедентный по своей дружелюбности и открытости акт и волевым решением поставило точку в наболевшем вопросе о судьбе четырех тысяч польских военнослужащих, захороненных в лесах под Катыню. Этот наболевший вопрос долгие годы тормозил конструктивное развитие двусторонних российско-польских отношений. Многие российские и зарубежные историки не раз называли Катынь одной из самых разрушительных мин замедленного действия, заложенных Министерством пропаганды Геббельса еще во время войны. Участие польских военнослужащих в юбилейном параде победы на Красной площади стало сигналом того, что эта мина окончательно обезврежена.

Однако даже такие шаги не всегда встречают ответное понимание. Сознательное принижение роли СССР и России как его полной правопреемницы в победе над фашизмом носит характер массовой пропагандистской акции, использующей все возможные средства и ресурсы.

Ревизионизм, или пересмотр важнейших исторических фактов, стал основным инструментом пиар-кампании, развернутой в глобальном масштабе. Чего стоят компьютерные игры, предоставляющие возможность игроку в немецкой форме все-таки выиграть Сталинградскую битву или взять Москву.

Отдельным пунктом ревизионистской политики нельзя не признать программу преподавания истории Второй мировой войны, принятую в западных школах и постепенно проникающую в российское образование. Поворотным моментом войны, согласно этой точке зрения, считаются вовсе не Сталинград или Курская битва, а Эль-Аламейн и битва за Окинэву. Напомним, под Эль-Аламейном союзникам противостояла восьмидесятипятитысячная армия Роммеля. Потери немцев под Сталинградом составили восемьсот тысяч человек. Одно только это сопоставление цифр, казалось бы, должно говорить само за себя, но эти данные авторами учебных программ игнорируются и замалчиваются.

«Стреляя в прошлое, попадают в будущее» – этой расхожей фразой

можно в полной мере определить угрозу ревизионизма и фальсификации исторических данных в угоду сиюминутным политическим реалиям и потребностям. Мы уже были свидетелями того, как неумелая пропаганда подставила под удар существование целого государства. Сознательное замалчивание исторических данных и нежелание брать ответственность за исторические ошибки прошлого стали той критической точкой, при ударе в которую рухнула целая идеология – тщательно спланированная и отработанная идеология СССР. Последствия этого крушения мы не можем окончательно преодолеть уже второй десяток лет. Жертвой сегодняшних информационных войн вполне может стать Россия, и последствия катастрофы трудно даже представить.

Общественное Движение «За сбережение народа» четко осознает всю важность и значение Великой Победы и достоверности исторических оценок. Этой весной в Великих Луках прошло мероприятие, которое называется «Союз 2010. Наследники Победы», организованное при нашем участии журналом «Солдаты России» под личным патронажем министра иностранных дел РФ Сергея Викторовича Лаврова. Молодые люди из Киргизии, Армении, Украины, Таджикистана и многих других государств постигали навыки военного дела и азы воинского братства и взаимовыручки, все они чувствовали себя солдатами России, прямыми наследниками героев Великой Отечественной. Эта наследственность и преемственность, на мой взгляд, главное и самое важное направление политического развития. Мы всеми силами будем поддерживать и развивать именно такое понимание общей истории и общего прошлого, потому что здесь лежит мост в совместное бесконфликтное будущее.



ВАША ПОБЕДА – НАША ЖИЗНЬ!

Празднование Великой Победы. Юбилейный год. Общественное Движение «За сбережение народа» провело в Москве ряд мероприятий – как торжественных, так и неформальных, – каждое из которых было приурочено к 65-летию Великой Победы. Эта акция Движения «Подарок ветерану» – наш вклад в чествование победителей



Главный военный комиссариат:

ТОРЖЕСТВЕННАЯ ВСТРЕЧА

В Главном военном комиссариате Москвы ветераны военной службы и участники Великой Отечественной войны собрались на торжественную встречу, посвященную Дню Победы. Гостей мероприятий приветствовали маршал артиллерии В.М. Михалкин, первый заместитель министра обороны РФ генерал армии В.Ф. Ермаков, начальник гражданской обороны ВС РФ генерал армии Н.Ф. Грачев, заместитель министра обороны РФ генерал-полковник В.А. Ачалов, командующий морской пехотой ВМФ РФ генерал-полковник И.С. Скуратов, адмирал И.Н. Хмельнов, адмирал Ф.И. Новоселов, военный комиссар города Москвы В.В. Регнатский, настоятель московского храма Николая Чудотворца отец Александр. От имени Общественного Движения «За

сбережение народа» с приветственным словом к фронтовикам обратился председатель правления Движения А.Б. Красильников.

В честь юбилея Великой Победы генерал-полковник И.С. Скуратов вручил участникам собрания правительственные и юбилейные награды. Встреча завершилась неформальным банкетом и вручением подарков от Общественного Движения «За сбережение народа». Ветераны получили натуральный мед, собранный в экологически чистых районах Алтайского края, продукцию для поддержания здоро-

вья, рекомендованную Ассоциацией Заслуженных врачей России, а также праздничный выпуск газеты Движения.





Московский дом общественных организаций:

ПОДАРКИ ВETERANAM

Активисты Движения вручили подарки ветеранам войны в Московском доме общественных организаций во время проведения торжественного мероприятия «Ваша победа – наша жизнь!», приуроченного к 65-летию Победы в Великой Отечественной войне.

Полномочный представитель Общественного Движения «За сбережение народа» в Восточном административном округе столицы Ирина Соловьева от лица Движения поблагодарила фронтовиков за великий подвиг спасения нашей страны и всего мира от нацистской угрозы. По словам одного из ветеранов, алтайский мед и ряд продуктов для поддержания здоровья, предоставленные Движению потребительским обществом АРГО, стали прекрасным подтверждением неформального и искреннего подхода к поздравлению участников Великой Отечественной войны.

Культурный центр Российской армии:

ВОСПОМИНАНИЯ О ВОЕННЫХ ПОДВИГАХ

Председатель Общественного Движения А.Б. Красильников лично поздравил с великим юбилеем вдов Героев Советского Союза и полных кавалеров ордена Славы. Эту встречу в Культурном центре Российской армии организовала и провела Общественная организация «Союз семей военнослужащих России» при поддержке Президента РФ и участии Общественного Движения «За сбережение народа». За празднично накрытыми столами приглашенные делились наиболее яркими воспоми-

паниями, а также рассказывали о военных подвигах своих мужей – Героев Советского Союза и кавалеров ордена Славы.

В залах Культурного центра звучали песни военных лет, гостям вручали подарки Движения, цветы, произносили слова благодарности за проводимую ими общественную работу по патриотическому воспитанию граждан. Председатель Союза семей военнослужащих России Мария Артемовна Большакова выразила особую благодарность руководству и активистам Общественного Движения «За сбережение народа» за их поддержку ветеранов Великой Отечественной войны. В частности, Мария Артемовна высоко оценила предварительные итоги акции «Подарок ветерану», выразив надежду, что в будущем это благое начинание выйдет за пределы Российской Федерации и праздничные подарки и поздравления получат и услышат ветераны из бывших республик СССР, внесших огромный вклад в общее дело Великой Победы.



Сокольники:

САМОЕ НЕОБЫЧНОЕ ПОЗДРАВЛЕНИЕ

Московский район Сокольники стал площадкой для самого необычного поздравления ветеранов. На арене стадиона имени братьев Знаменских тысячи москвичей выстроились в размеченные ряды, образовав под открытым небом слово «спасибо», адресованное солдатам Великой Отечественной, живым и павшим на полях сражений.

Масштабные акции по поздравлению ветеранов проходили в этом районе несколько дней – в парке «Сокольники» для фронтовиков были организованы праздничные программы, в скверах и на площадях звучали песни и музыка военных лет, встречи с участниками войны прошли в префектуре Восточного округа и управе района Сокольники. Благодаря сотрудничеству местных властей и Общественного Движения «За сбережение народа» приглашенные на эти мероприятия фронтовики уносили домой подарки – алтайский мед, праздничный выпуск газеты Движения, продукцию для поддержания здоровья. Префект Восточного округа Н.Н. Евтихийев дал высокую оценку деятельности активистов Движения и высказал личную благодарность председателю Общественного Движения «За сбережение народа» А.Б. Красильникову, выразив уверенность в эффективном и продолжительном сотрудничестве с Движением со стороны столичных властей.

26 апреля 2010 года в Москве стартовала благотворительная акция «Подарок ветерану», которую проводит Общественное Движение «За сбережение народа». В рамках акции тысячи фронтовиков получают памятные подарки Движения.

ИСЛАМ – ЭТО ПОЗИТИВНАЯ СИЛА



*Россия во всем мире известна тем, что до сих пор умела противостоять любому нашествию, ни один враг не мог сломить ее. Наркотики, алкоголизм, разлагающее действие социальных и межрелигиозных разногласий – всё это с полным правом можно назвать одним из проявлений нашествия, уводящим от созидательных идеалов, от уверенности в завтрашнем дне. С призывом к веротерпимости и патриотизму, к воспитанию у молодого поколения тяги к здоровому образу жизни обращается со страниц нашей газеты лидер российских мусульман, глава Совета муфтиев России муфтий шейх **Равиль Гайнутдин***

Сегодня подавляющим большинством людей уже осознается истина, что мировые и традиционные религии не несут в себе агрессии и зла, напротив – они возникли именно для борьбы со злом, для преодоления пороков, для воспитания и раскрытия в человеке его лучших качеств. Использование религиозного фактора и священных символов для сомнительных политических, а то и просто преступных целей – страшный грех.

Ислам учит, что наличие на земле разных народов с их своеобразием языков, культур, традиций установлено Всевышним, Аллахом и дано как благо – для взаимного познания и взаимообогащения национальных культур. Все люди и все народы избраны Богом и могут первенствовать друг перед другом лишь в своей добродетельной жизни и талантах.

Я не разделяю бытующую точку зрения о всеобщем падении нравственности в обществе, неуважении к общечеловеческим ценностям, о засилье культа денег и силы. Я общаюсь со многими людьми и знаю, что многие по-прежнему ценят об-

разованность, стремление к духовности и самосовершенствованию.

В то же время нельзя отрицать очевидное: в сегодняшней жизни нередки факты асоциального поведения и неуважения законов. Нас приглашают в колонии и тюрьмы, мы идем туда и видим не просто интерес к исламу, а жизненную потребность у людей в религии. Есть огромное количество примеров, когда в местах лишения свободы люди приходят к вере.

Все предписания нашей религии свидетельствуют о ее мирном характере. Одним из основополагающих принципов ислама является сохранение жизни человека и, в частности, забота о его здоровье.

В Каирской декларации прав человека в исламе, принятой в 1990 году, в *Статье 2с* сказано: «Сохранение человеческой жизни на срок, назначенный Всевышним, – обязанность, предписанная шариатом».

В Основных положениях социальной программы российских мусульман записано, что Священный Коран категорически запрещает употреб-

ление любых дурманящих средств: алкогольных напитков, наркотических и токсических веществ. Ислам справедливо считает это зло одним из самых опасных для человеческой цивилизации: гибнут люди, молодежь, интеллектуальный ресурс страны.

Несколько лет назад Совет муфтиев России провел на территории Европейской части России два социологических исследования. Результаты показали, что абсолютное большинство российских мусульман – это законопослушные граждане, любящие свою Родину и интересующиеся своей религией. Особенно нас порадовала активная социальная позиция мусульманской молодежи. Обобщенный портрет молодого мусульманина выглядит так: человек стремится к знаниям, мечтает иметь крепкую семью, хочет трудиться и хорошо зарабатывать.

Но мы живем в мире, где имеются попытки идентифицировать ислам с радикализмом, а то и терроризмом. Совет муфтиев России исходит из того, что любовь к Родине является частью мусульманской веры. Верующие, проживающие от Владивостока до Калининграда, демонстрируют коллективизм и взаимное уважение. Ни о каком радикализме в деятельности мусульманских религиозных организаций нашей страны речи идти не может.

Мусульманские религиозные деятели прилагают все усилия, чтобы передать ту позитивную силу, которая заложена в нашей религии. Но не менее важны и те основы, которые человек получает в семье. Именно семья сохраняет возможность передачи из поколения в поколение истинных и незыблемых духовных ценностей.

Более чем тысячелетний опыт мирного сосуществования мусульман и православных, других традиционных религий великой России является сегодня реальным примером для Европы и других стран, сталкивающихся с проблемами сосуществования религий. Главным является умение наших народов жить бок о бок, прямо глядеть друг другу в глаза, создавать семьи, воспитывать в детях ответственность за своих ближних. Важно сберечь этот опыт, сохранить диалог наших религий, понять важность сохранения генофонда и народонаселения страны и объединить усилия на этом пути. И очень важно, чтобы в этих процессах сохранялось понимание величия каждого народа, ценности каждой культуры.



ПРЕПАРАТЫ ЧЕТВЕРТОГО ПУТИ



Бывают случаи, когда биологически активные добавки вполне могут оказаться единственным средством помощи. Об этом рассказывает президент Профессиональной психотерапевтической лиги, председатель Общероссийского совета по психотерапии и консультированию, вице-президент Всемирного совета по психотерапии, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии

ГДПО РМАПО **Виктор Викторович Макаров**

Давайте определим место биологически активных добавок (БАД) в деле сохранения и улучшения здоровья. Первое место в традиционной медицине принадлежит сегодня фармакопейным лекарствам, по большей мере синтетическим. Несомненно, они являются наиболее активными и действенными средствами. Вместе с тем отдаленные последствия широкого использования синтетических лекарств (особенно психотропных) для всей нашей цивилизации предсказать пока никто не может.

Не путайте биологически активные добавки с пищевыми! Пищевые добавки не влияют на здоровье, а только улучшают внешний вид и вкус пищи. Это различные красители, консерванты, эмульгаторы, подсластители и другие. Они имеют свои номера, которые указываются на упаковках пищевых продуктов после буквы «Е». В случае с БАДами речь идет о веществах, которые влияют на наше здоровье

Второе место по распространенности занимает народная медицина с ее тысячелетним опытом использования трав, корней, водорослей и минералов.

Третье направление – это гомеопатия.

А мы уделим внимание четвертому направлению, четвертому пути – биологически активным добавкам.

КОГДА ИСПОЛЬЗУЮТ БАДЫ?

- При подготовке к операции.
- Во время терапии синтетическими лекарствами для усиления их эффекта.
- Для смягчения побочных действий и осложнений от лекарств.
- Для восстановления организма после лечения.

- Для профилактики и лечения начальных стадий болезней.

- Для терапии хронических процессов вне обострения.

Как раз в двух последних случаях БАДы вполне могут быть единственным средством помощи. Хочется подчеркнуть, что роль биологически активных добавок при профилактике заболеваний, а также для сохранения и развития здоровья необычайно велика. Фармакопейные и синтетические препараты обычно просто не предназначены для этих целей.

КАК ОНИ ДЕЙСТВУЮТ?

Возьмем для примера повышенное давление. Чтобы вернуть давление к норме, мы можем применить такой препарат, как ацетилхолин. Он снижает давление, замедляет число сердечных сокращений, расширяет периферические сосуды. При этом он усиливает

перистальтику кишечника и желудка, сжимает бронхи, увеличивает секрецию потовых, бронхиальных желез и сужает зрачок. Это значит, что его нельзя применять у больных со склонностью к бронхиальной астме и у больных глаукомой.

Можно использовать антагонист ацетилхолина – атропин, который помогает при бронхиальной астме. Но у атропина есть свои побочные действия: в больших дозах он возбуждает нейроны головного мозга, вплоть до появления двигательного и психического возбуждения, страха, судорог и галлюцинаций.

Таким образом, все эти лекарства кроме основного действия имеют целый букет побочных эффектов. Врачи это знают, учитывают и стараются строго дозировать, чтобы не получить осложнений. Но полностью избежать встречи конфликтующих лекарств, увы, невозможно. В луч-

Нередко, когда решаются вопросы жизни и смерти, необходимы радикальные хирургические или реанимационные мероприятия. Во многих других случаях очень значима роль БАДов

шем случае антагонисты нейтрализуют друг друга и мы просто не получим эффекта. В худшем будет конфликт: один препарат будет сужать сосуды, другой – расширять, а это может попросту разрушить сосуды.

К сожалению, фармакология пока не придумала такое средство, чтобы «сдружить» антагонистов. Необходимо, чтобы при попадании в организм активизировался именно нужный компонент, а побочный «спал» бы спокойно, пока в нем не возникнет необходимость. Зато такое возможно в живой клетке! Только в живой лаборатории находятся одновременно и вещество А и вещество В, которые являются антагонистами, но это не мешает им регулировать нарушенные функции.

Именно с фитопрепаратами, с растениями мы приобретаем не просто необходимые нам вещества А и В, а получаем механизм регуляции, который помогает этим веществам бесконфликтно усваиваться. И если вы начали прием препарата и внешне пока еще ничего не происходит, значит, чего-то в вашем организме очень долго, хронически не хватало и сейчас он просто «затыкает» свои многолетние «дыры», напитывается и насыщается. Надо продолжать прием препарата и дать организму возможность выровнять баланс.



СМЕНА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО И ЕСТЬ ОТДЫХ



Боярский Михаил Сергеевич. Народный артист России, муж, отец, дед. Театр, кино, телевидение, концерты, гастроль. Любит квартет «Битлз», футбол и клуб «Зенит» из родного Питера, философские книги, мысли великих людей. Производит впечатление человека спокойного и сосредоточенного

– Михаил Сергеевич, прочитала ваше зимнее интервью. На вопрос: «Что интересует?» вы ответили: «К сожалению, ничего» – и пожелали себе появления желаний. У вас появились желания?

– Я был в Греции, только что вернулся из Афона. Мне захотелось осмыслить, прочувствовать паломничество. Это не только философские, но и нравственные проблемы, которые меня больше всего волнуют, здесь я ощутил их отражение.

– Еще я читала, что вы любите одиночество. Вы действительно любите одиночество?

– Да, конечно, нужно побыть одному, сосредоточиться, подумать, почтывать. Чем больше общения, тем больше хочется баланса в одиночестве. У меня такая профессия, что все время приходится находиться среди людей. Одиночество для меня большая редкость.

– Кино сделало вас знаменитым, но все же, что вы любите больше: театр, кино, песни или дизайн, – я слышала, вы им тоже интересуетесь?

– Всё зависит от настроения, от того, с кем (главное – с кем!) и для чего, а остальное всё не так важно.



Если в массовке у прекрасного режиссера ради прекрасной идеи, допустим, к 65-летию Победы – я был бы здесь занят. И если это хороший фильм, хороший сценарий, я бы с удовольствием согласился. Но ни в коем случае я бы не взялся играть главную роль в плохом сериале, сколько бы мне ни заплатили за это. Но, правда, это трудно вычислить, потому что всегда все рассчитывают на лучшее, а получается...

Конечно, театр интереснее. Вообще – главное то, что может быть живую. Живым может быть театр, живой может быть, пожалуй, песня. А кино, тем более телевидение – это всё превратилось в неживое коммерческое производство. Поэтому мне нравится быть болельщиком в спорте: здесь всё, что происходит, – живое, и нельзя ни смонтировать по-другому, ни обмануть.

И поскольку человек я уже не маленький, взрослый, то мне просто жаль тратить время, данное Богом, на бессмыслицу, просмотр плохих сериалов и другой ерунды. Я получаю удовольствие от природы, общения с людьми, которые гораздо интересней и мудрее меня, – чему-то учусь у них, что-то переосмысливаю, делаю выводы.

– Михаил Сергеевич, позвольте немного о серьезных проблемах. Говорят, что художник должен быть в оппозиции власти, а вы при этом добавляете: «Но не быть дураком». Какова, по-вашему, должна быть позиция художника?

– Я должен вам сказать следующее. Художник никому ничего не должен. А что касается постулата «художник находится в оппозиции власти», то я всегда был в оппозиции к власти. И наконец та власть, которая действует сейчас, стала моей. И «быть дураком», как я выразился, это быть в оппозиции к этой власти.

Я был в оппозиции к коммунистам – власти, которая сделала нашу семью нищей, и ко всем другим властям до этого времени. А теперь пришла моя власть. Мы стали свободными и мо-





жем гордиться теми, кто представляет нашу страну. Это люди, которые привозят Пола Маккартни на гастроли, которые сами увлекаются искусством. Да, это моя власть, а кто будет следующий и кто и за что будет в оппозиции к власти – посмотрим.

– Разрешите немного о семье спросить. Знаю, что ваших детей папина популярность только раздражала. Так что зоопарк или цирк с детьми были не по вашей части. А ведь сейчас они последовали по вашим стопам?

– Знаете, сейчас я всё ближе и ближе становлюсь к семье. У нас нет преград в отношениях между поколениями. Теперь я с ними одно целое. У меня есть еще и внуки,

с которыми надо находить общий язык, которые растут не по дням, а по часам. Я надеюсь, еще будут прибавления в семье и внуков и внучек. Буду этому очень рад.

– Михаил Сергеевич, не могу удержаться не спросить про красавицу дочку Лизу. Она делится своими планами, переживаниями и вообще – она папина дочка?

– Она папина дочка во всех отношениях. Понимаем друг друга с полуслова, но видимся все реже и реже, потому что работа практически не позволяет ей находиться дома. В месяц вижу ее в лучшем случае три дня. Она в Москве, в Австралии, в Америке, на съемках, на телевидении, на гастролях.

Да и я тоже гастролирую, вот сейчас ездил в Прибалтику, в Киев. У меня тоже своя работа, мы встречаемся в аэропортах, в поездах, и вот тогда это счастье. Последний раз мы собрались, когда у меня был юбилей (в декабре 2009 года Михаила Сергеевича поздравляли с 60-летием). Были все – от мала до велика, и первый раз удалось сфотографироваться всем вместе. Мы были так счастливы, что наконец-то все встретились, так бывает очень редко. Но это не значит, что мы не общаемся. Большая семья, я этому очень рад.

– Концерты, киносъемки, телевизионные программы, спектакли... Вы что, родились с вечным

двигателем внутри? Как поддерживаете себя в форме?

– Нет, это заложено в молодости, наверное, родителями, которые работали больше, чем могли. Для меня это так же нормально, как дышать. Я не умею отдыхать, я умею работать. Смена деятельности – это и есть отдых.

– Наша газета называется «Здоровье и здоровый образ жизни». Может быть, у вас свое видение, что такое здоровый образ жизни?

– Это когда человек настолько увлечен, что забывает про свое здоровье. Он не думает о своем здоровье, он занимается делом. Вот что такое здоровье.

– БАДы, витаминные комплексы – ваше отношение к этим препаратам?

– Это правильно, потому что мир развивается, это естественный процесс, но я в этом мало что понимаю. Основная часть жизни, к счастью, прожита в здравии, хотя я себя совсем не берег и не жалел. И при этом получается, что чем больше себя третишь, тем мобильнее твой организм.

– Наша газета активный сторонник Общественного Движения «За сбережение народа». Сейчас это Движение разворачивается во всех регионах, поддерживается многими людьми – против вредных привычек, за здоровое питание, внимательное отношение к себе и близким. По вашему мнению, это верное направление, оно необходимо?

– Наверное, оно необходимо, и полагаю, что пропаганда должна быть достаточно серьезная. Хотя думаю, что всё начинается изнутри человека. Если есть внутреннее чувство, что так нужно поступать, он это делает и поддерживает.

– И в заключение, ваши пожелания читателям нашей газеты?

– Во-первых, чтобы газета читателей радовала и приносила положительные эмоции. Чтобы газета резко отличалась от «желтой прессы», которая уже вызывает отвращение у большинства читателей нашей страны. И пусть газета «Здоровье и здоровый образ жизни» раскроет какие-то взгляды на обыденные проблемы, но в очень интересном ракурсе.

Беседу вела Татьяна Белова



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОТИВОПОЖАРНОЕ СТРАХОВАНИЕ – ВРЕМЯ ПРИШЛО!



Почему в России назрела необходимость введения системы обязательного противопожарного страхования? Что представляет собой новый законопроект, кого он коснется и как сможет уберечь от пожаров рядовых граждан? Об этом ИА «Гарант» рассказал директор Департамента надзорной деятельности МЧС России Юрий Иванович Дешевых

В Российской Федерации за последние 6 лет количество пожаров снижается каждый год в среднем на 5 процентов. Но говорить о том, что мы переломили ситуацию с пожарами, к сожалению, не приходится. Количество пожаров в прошлом году составило около 200 000 случаев, количество погибших при них – почти 14 000 человек. Это очень серьезные цифры. Для сравнения: в США при численности населения в 300 миллионов человек количество погибших при пожарах за прошлый год составило 3800 человек.

Мы постоянно совершенствуем методы организации пожаротушения, но вместе с тем понимаем, что необходимы новые пути для обеспечения пожарной безопасности. Прежде всего, нужны экономические рычаги влияния на собственников объектов. Здесь важнейший шаг – введение механизма обязательного противопожарного страхования. МЧС России подготовило соответствующий законопроект. На сегодняшний день он рассматривается в федеральных органах исполнительной власти.

Наш проект основан на положениях Закона «Основы страхового дела в Российской Федерации». Этот закон предусматривает развитие страхования по отдельным направлениям. В данном случае это противопожарное страхование.

Разрабатывая законопроект, мы преследовали две цели. Первая – повышение противопожарной устойчивости объектов. Вторая – компенсация за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу наших граждан в результате пожара. Каждый пострадавший при пожаре человек должен гарантированно получить компенсацию за причиненный ему вред.

Закон будет распространяться на две категории: на собственников и на арендаторов недвижимого имущества, управляющих им в установленном законом порядке. Это будут физические, юридические лица и индивидуальные предприниматели – за-

кон коснется практически всех граждан и организаций.

В зависимости от уровня противопожарной защиты объекта страховая компания будет устанавливать страховую премию. Страховой тариф должен быть ниже там, где системы противопожарной защиты работают и находятся в нормальном состоянии. Посредством такого экономического механизма мы планируем побудить собственника повышать противопожарную устойчивость вверенного ему объекта. Если же уровень противопо-



жарной защиты объекта низкий и существует достаточно высокая угроза возникновения пожара, то и страховой тариф будет высокий. Если собственник не захочет вкладывать средства в поддержание противопожарной защиты, то, в крайнем случае, страховая организация может отказаться от страхования такого объекта, и тогда этот объект не должен функционировать.

Предполагается, что срок заключения договора противопожарного страхования будет составлять 1 год. За год объект недвижимости может подвергнуться изменениям, может быть произведена его перепланиров-

ка, переоборудована система противопожарной защиты и прочее.

Что касается договора страхования, то типовой договор должен быть утвержден правительством РФ. Правительство утверждает и базовые тарифы страховых взносов. А далее уже должен работать рынок.

Страховые тарифы предполагается устанавливать с учетом конструктивных характеристик объектов. Например, тариф на кирпичное здание должен быть меньше, чем на деревянное. Страховая организация сама будет разрабатывать методику и определять коэффициент опасности для того или иного объекта.

На сегодняшний день мы предполагаем, что жилые помещения будут застрахованы на сумму в 20 миллионов рублей. В зависимости от площади объекта недвижимости страховая выплата будет варьироваться от 10 миллионов рублей до 500 миллионов.

В случае гибели человека мы предлагаем установить выплату в размере 2 миллионов рублей, в случае потери здоровья – до 2 миллионов рублей, при потере имущества – в размере реального ущерба.

Ежедневно в Российской Федерации происходит порядка 500 пожаров и в них гибнет 40–50 человек. Но есть и другая, более приятная статистика, связанная со спасенными жизнями. Наши оперативные подразделения, работая на пожарах, спасают большое количество людей. В 2009 году было спасено почти 100 тысяч человек.

Сегодня в стране порядка 4,5 миллиона предприятий, организаций различной собственности, порядка 2,5 миллиона индивидуальных предпринимателей и 58 миллионов объектов в жилом секторе. Вот это – то поле, которое будет охвачено законом о страховании.

ПОЖАР НА ДАЧЕ, И НЕ ТОЛЬКО: ПРЕДОТВРАТИТЬ ПРОЩЕ

Специалисты МЧС убеждены, что каждый человек вполне может обезопасить свою жизнь от пожаров, если будет знать и точно соблюдать рекомендации, многократно проверенные на практике. Благодаря этим знаниям всегда можно помочь не только себе, но и окружающим.

ПОЖАР ВО ДВОРЕ

Не жгите во дворах старую мебель, мусор, тополиный пух. Если вывезти ненужные вещи и опавшие листья невозможно, то сожгите их на специально подготовленном месте, приготовив огнетушители, песок и поливочные шланги. Помните: место должно быть открытым и очищенным от травы!

При возгорании немедленно позвоните в пожарную охрану, сообщите о случившейся ситуации. Вместе с соседями постарайтесь локализовать очаг пожара, не дать огню перекинуться на деревянные постройки и автомобили. При отсутствии владельцев автомобилей переместите машины, если возможно, на безопасное расстояние и поливайте их для охлаждения водой, чтобы избежать взрыва баков с горючим.

Используйте для тушения поливочные шланги, ведра с водой, песок и огнетушители, но помните, что поливать водой горящий уголь и горючие жидкости – неэффективно. Уведите от огня детей, не забывайте о своей безопасности. Освободите дороги внутри двора для проезда пожарных машин. Попросите жителей закрыть окна и форточки, убрать белье с балконов.

ЕСЛИ ГОРИТ ЧЕЛОВЕК

Такое бывает не только в боевиках. Чаще всего это случается на кухне при неосторожном обращении с огнем или в автоавариях.

Если на человеке горит одежда, надо как можно быстрее погасить огонь. А сделать это довольно трудно, так как от боли он теряет контроль над собой и начинает метаться, усиливая тем самым пламя. Первым делом горящего человека надо остановить любым способом: либо грозно окрикнуть, либо повалить наземь.

Воспламенившуюся одежду сорвите или погасите, заливая водой (зимой возможно забросать снегом).

Если воды нет, набросьте на пострадавшего любую одежду или плотную ткань, не закрывая ему голову, чтобы он не получил ожога дыхательных путей и не отравился токсичными продуктами горения. Но имейте в виду: высокая температура воздействует на кожу тем губительнее, чем дольше и плотнее прижата к ней тлеющая одежда. Если ничего под рукой не оказалось, катайте горящего по земле, чтобы сбить пламя.

Потушив огонь, вынесите пострадавшего на свежий воздух, разрежьте тлеющую одежду и снимите ее, стараясь не повредить обожженную поверхность. Наложите на пораженные места повязку из бинта или чистой ткани. При обширных ожогах заверните пострадавшего в чистую простыню, срочно вызовите «скорую» или доставьте его в ближайшее лечебное заведение на носилках. Для уменьшения боли дайте таблетку анальгина, баралгина или аспирина. Если у пострадавшего нет рвоты, постоянно поите его водой.

Если одежда загорелась на вас, не вздумайте бежать – пламя разгорится еще сильнее. Постарайтесь быстро сбросить горящую одежду. Вам повезло, если рядом есть лужа или сугроб – ныряйте туда. Если их нет,



падайте на землю и катайтесь, пока не собьете пламя.

ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ С ГАЗОВЫМИ БАЛЛОНАМИ

Вне дома газовый баллон (неиспользуемый, заправленный или пустой) храните в проветриваемом помещении в вертикальном положении, не закапывайте и не ставьте в подвал, берегите от тепла и солнца.

Перед заменой газового баллона убедитесь, что рядом нет огня, горячих углей, включенных электроприборов, что краны нового и отработанного баллонов закрыты. После замены проверьте герметичность соединений с помощью мыльного раствора.

Для соединения баллона с газовой плитой используйте специальный гибкий резиновый шланг с маркировкой длиной не более метра, зафиксированный с помощью зажимов безопасности. Не допускайте его растяжения или пережатия.

Доверяйте проверку и ремонт газового оборудования только квалифицированному специалисту.

ПОЖАРЫ В ЦИФРАХ

• 187 490 пожаров зарегистрировано в Российской Федерации за 2009 год. Это на 14 512 случаев меньше, чем в 2008 году.

Из них:

- 62,2 процента возгораний произошло в городах, 37,8 процента – в сельской местности.
- 72,1 процента пожаров произошло в жилом секторе.
- 40,3 процента возгораний случилось из-за неосторожного обращения с огнем (погибло 9383 человека);
- 22,0 процента – из-за нарушений правил устройства и эксплуатации электрооборудования (погибло 2003 человека).
- 57,4 тысячи рублей составляет средний ущерб, причиненный одним пожаром.



ФОРМИРОВАТЬ НОВУЮ ФИЛОСОФИЮ БЕЗОПАСНОСТИ



Масштаб афганского наркопроизводства стал серьезным поражающим фактором для населения многих стран. Сегодня возникла необходимость организовать широкую антинаркотическую коалицию. Основным положением российского плана по ликвидации планетарного феномена афганского наркопроизводства посвятил свое выступление в Брюсселе на расширенном заседании Совета Россия–НАТО директор Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков **Виктор Петрович Иванов**

По данным ООН, ежегодно от афганского героина умирает 100 тысяч человек. За первое десятилетие нового века от афганских наркотиков погибло порядка 1 миллиона человек, 16 миллионов пострадали морально или физически.

Объем потребления героина в 2008 году составил в России 21 процент от общемирового (70 тонн), в Европе (кроме России и Турции) – 26 процентов (88 тонн), в США и Канаде – 6 процентов (22 тонны). Таким образом, на долю 29 стран (Россия и государства НАТО) приходится более половины всего потребляемого в мире героина.

На наши страны приходится и большая часть мирового рынка опиатов – 59 процентов от общего объема мирового рынка опиатов.

Ежегодные потери гражданского населения стран НАТО от передозировки героина в 50 раз превышают их военные потери в Афганистане

Не может не шокировать тот факт, что ежегодные потери гражданского населения стран НАТО от передозировки героина в 50 раз превышают их же военные потери в Афганистане. В абсолютном исчислении это 10 тысяч смертей каждый год.

При этом отсутствие результатов на антинаркотическом фронте в

этом регионе в течение последних восьми с половиной лет убедительно свидетельствует о неадекватности применяемых подходов в обеспечении безопасности.

Можно констатировать, что существующая система безопасности является не просто неэффективной, а работает с отрицательным результатом.

По оценке видных политиков, «война с террором была ошибочной и принесла больше вреда, чем пользы». Очевидно, что сегодня уже недостаточен прямолинейный подход, мало просто улавливать дискретные угрозы. Нужно формировать новую философию безопасности. Вопросы безопасности должны решаться таким образом, чтобы не порождать новых, значительно более опасных угроз, как в случае с Афганистаном.

Принятие в 2001 году мировым сообществом новые решения по применению силы повлекли резкий рост производства опиума – практически в 40 раз.

Возможно, для общей борьбы с афганским наркопроизводством имело бы смысл образовать совместную российско-натовскую группу. Я хотел бы предложить Совету Россия–НАТО основные положения российского плана ликвидации афганского наркопроизводства:

1. Повышение через Совет Безопасности ООН статуса проблемы афганского наркопроизводства до уровня международной угрозы.

2. Разработка и реализация программы подъема экономики и развития Афганистана через инфраструктурное развитие, прежде всего энергетики и электрификации, создание достаточного количества, не менее 2 миллионов, рабочих мест для афганцев.

3. Ликвидация культивации опиумного мака путем искоренения посевов через апробированные, эффективные способы его уничтожения.



4. Составление кадастрового учета земель южных провинций Афганистана. Включение в санкционный список ООН лендлордов, предоставляющих принадлежащую им землю под маковые плантации.

5. Включение в мандат ИСАФ (военная группировка Международных

Объем потребления героина в 2008 году составил: в Европе – 26 процентов от общемирового количества, в США и Канаде – 6 процентов, в России – 21 процент (70 тонн)

сил содействия безопасности в Афганистане. – **Ред.**) компетенции и обязанности уничтожения плантаций опиумного мака в Афганистане.

6. Обеспечение необходимого уровня доверительности и развития оперативного сотрудничества, включая обмен разведанными (места дислокации нарколабораторий, поставщиков, объектов разработки и т.д.).

7. Совместное обучение афганских наркополицейских (в текущем году Россия обучит 225 полицейских в рамках программы Совета Россия–НАТО).

Полагаю, что если этот план будет поддержан, то образующаяся антинаркотическая коалиция получит действенный инструмент и добьется успеха.

ВЕСТИ С НАРКОФРОНТА

С 26 апреля по 2 мая сотрудники ФСКН России из незаконного оборота изъяли 136 оптовых партий наркотиков. Наркомафия лишилась 88,8 килограмма героина, 363,5 килограмма марихуаны, 11,1 килограмма гашиша, 2,5 килограмма синтетических наркотиков. Это составляет более 14,5 миллиона разовых доз. Наибольшее количество партий перехвачено в Санкт-Петербурге, Краснодарском, Пермском и Ставропольском краях, Амурской, Кемеровской, Омской и Ростовской областях. За это же время ликвидировано 107 наркопритонов.



ОСТОРОЖНО, ДЕЗОМОРФИН!



...«Дезоморфиновые наркоманы» выглядели как гнилые груши. Внутренние органы в последней степени разложения, кожные покровы усыпаны кровавыми язвами и гнойниками, кости крошатся при малейшем воздействии. Полуразложившаяся биомасса.

Рассказывает ведущий эксперт Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков **Дмитрий Анатольевич Гордеев**

В прошлом году Бюро судебно-медицинской экспертизы Красноярского края зафиксировало 320 случаев летального исхода от употребления наркотических средств. Как выяснилось, довольно часто смерть наступала от отравления наркотиками так называемой морфиновой группы, к которой относится и дезоморфин – наркотическое средство, получаемое из кодеиносодержащих лекарственных препаратов.



По информации антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации, первые единичные случаи изготовления и потребления дезоморфина были зафиксированы в Республике Коми и Кировской области еще в 2003 году.

Изготовленный кустарным способом дезоморфин быстро начал распространяться по нашей стране. Практически уже не осталось ни одного региона России, где бы он не нашел своего потребителя. Одна из причин доступности – его дешевизна по сравнению с героином и другими наркотическими средствами, находящимися в незаконном обороте. Дезоморфин в разы дешевле героина. В то время как дозу героина можно купить за 500–1000 рублей в зависимости от региона, «крокодильную», как иначе называют дезоморфин, – за 80. Все нужные для его изготовления препараты можно беспрепятственно купить

в каждой аптеке в любое время суток без рецепта. Чтобы изготовить дозу, не надо ни специального образования, ни хорошо оборудованных лабораторий. Не являются секретом и все необходимые условия для приготовления «крокодила».

Дезоморфин – одна из модификаций морфина. Впервые препарат был получен в США в конце 90-х годов прошлого века при попытке ученых создать на основе морфина новое лекарственное средство с мощным обезболивающим действием. Полученный препарат оказался в 10 раз активнее морфина и в 15 раз токсичнее героина. Широкого распространения в медицине дезоморфин не получил, так как он действует всего 2–4 часа и при этом быстро возникает тяжелая наркотическая зависимость.

Привыкание к дезоморфину происходит в 6 раз быстрее, чем к героину, а продолжительность жизни после первого укола не превышает 2–3 лет. По оценкам экспертов, его употребление ведет к депрессии, появлению галлюцинаций, бреда, попыткам самоубийства. При инъекции «крокодила» в кровь попадает огромное количество примесей, стремительно разрушающих сначала внутренние органы, а затем и внешние кожные покровы. Происходит заражение крови, нарушаются функции опорно-двигательного аппарата. Повышается риск заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитом. По сути, организм начинает заживо гнить.

О серьезности дезоморфиновой проблемы свидетельствует то, что ежегодно количество выявленных наркополицейскими фактов употребления дезоморфина увеличивается.

Например, по данным УФСКН России по Красноярскому краю, в 2008 году было 10 случаев, в 2009-м – 120, а в первом квартале этого года – уже 94. Растет и количество выявляемых наркопритонов, где в основном и изготавливается наркотик. В том же Красноярском крае в прошлом году зафиксировано 94 преступления, связанных с содержанием притонов. Почти в половине из них использовали дезоморфин.

Приготовление дезоморфина, как правило, осуществляется в расчете не на одного наркопотребителя, а на определенный круг лиц, ведь его потребление осуществляется коллективно. Это провоцирует превращение мест, где изготавливается дезоморфин, в наркопритоны, что существенно затрудняет выявление правоохранительными органами изготовителей, сбытчиков и потребителей дезоморфина.

Эксперты считают: для того чтобы изменить ситуацию, уменьшить незаконный оборот дезоморфина, необходимо прекратить свободную продажу кодеиносодержащих препаратов. Именно на это нацелен недавно принятый Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств». По инициативе ФСКН России он дополнен нормой, предусматривающей согласование с наркоконтролем правил отпуска лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества. Это позволит ФСКН России настаивать на обязательном введении их рецептурного отпуска.

СОВЕТЫ ОТ ПРОФЕССИОНАЛОВ

К факторам, повышающим риск употребления подростками наркотиков, относятся:

- проблемы физического и психического здоровья;
- рождение и воспитание в семье больных алкоголизмом, наркоманией;
- регулярное общение со сверстниками, употребляющими наркотики, отсутствие устойчивости к давлению сверстников;
- личные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей);
- ранняя сексуальная активность, подростковая беременность;
- высокий уровень семейного стресса, семейная нестабильность, низкий уровень дохода в семье;
- неспособность освоить школьную программу, прогулы в школе;
- проблемы межличностного общения в семье, школе, со сверстниками.

МИЛИЦИЯ: НА ВОЙНЕ И В МИРНОЕ ВРЕМЯ



В юбилейный победный год есть возможность не только вспомнить о боевых заслугах нашей милиции во время Великой Отечественной войны, но и провести параллели между славным прошлым и временем нынешним. О самоотверженном участии сотрудников МВД в защите Родины рассказывает министр внутренних дел РФ, генерал армии **Рашид Гумарович Нургалиев**



ВОЙНА 1941–1945

Решающий вклад в исход Второй мировой войны, пламенем которой было охвачено почти 70 стран и на фронтах которой сражалось более 100 миллионов человек, внесла именно наша страна. Именно наш народ уничтожил нацизм, определив дальнейшую судьбу всего мира. Три четверти всех вражеских потерь во Второй мировой войне пришлось на советско-германский фронт. Здесь было уничтожено 75 процентов вражеской военной техники, более 600 дивизий гитлеровской Германии и ее союзников.

В этой войне погибло более 18 миллионов гражданского населения, почти 9 миллионов советских солдат и офицеров, в том числе более 100 тысяч сотрудников и военнослужащих НКВД.

В огне жесточайшей войны советские воины не только отстояли независимость своей страны, но и принесли освобождение другим государствам и народам, ставшим жертвами агрессии фашистской Германии.

С начала Великой Отечественной войны сотрудники милиции как боевой резерв Красной армии принимали активное участие в борьбе с гит-

леровскими захватчиками. На фронт только из московской милиции ушли 12 тысяч сотрудников. Всего же в первые дни войны в действующую армию было направлено 25 процентов личного состава органов внутренних дел.

В самом начале войны в приграничных боях милиция воевала плечом к плечу с частями Красной армии. Как и защитники Брестской крепости, милиционеры линейного отдела под командованием лейтенанта милиции Андрея Воробьева несколько дней обороняли здание вокзала. Бойцы 3-го полка НКВД, защищавшие Киев, покинули город последними, взорвав мосты через Днепр. Доблесть и героизм бойцов сводных милицейских полков порой решали исход целых сражений. Победа в Сталинградской битве стала возможна в том числе и благодаря героизму бойцов 10-й дивизии войск НКВД, которая почти целиком полегла в боях за город.

Развернулась борьба с фашистами и в тылу гитлеровских войск. К концу 1941 года было создано 3500 партизанских отрядов и групп, к концу 1944-го сражалось свыше 1 миллиона партизан. В создании партизанских отрядов сотрудники милиции принимали самое активное участие. Они обучали тактике ве-

дения партизанской деятельности, подрывному делу, готовили связников, обучали основным правилам конспирации. Также сотрудники милиции выявляли вражескую агентуру.

С первых дней войны перед милицией стояли и другие, не менее важные задачи. Требовалось в кратчайшие сроки обеспечить надежную охрану тыла, не допустить разгула преступности. С этой целью были созданы специальные батальоны, которые также возглавили сотрудники органов внутренних дел. Уже к 1 августа 1941 года было создано 1755 таких батальонов общей численностью 323 тысячи человек. В результате их деятельности противнику не удалось дезорганизовать тыл Красной армии, нарушить коммуникации, сорвать снабжение войск боеприпасами, вооружением и продовольствием.

ГОД 2010

В январе – апреле 2010 года зарегистрировано 922,1 тысячи преступлений, что на 12 процентов меньше, чем за аналогичный период прошлого года.

Почти половина (42,2 процента) преступлений регистрируется в республиканских, краевых и областных центрах, пятая часть (19,1 процента) – в сельской местности.

От преступных посягательств погибло 14,2 тысячи человек (14 процентов), здоровью 16,8 тысячи человек причинен тяжкий вред (12,3 процента). На сельскую местность приходится 39,4 процента погибших, на города и поселки, не являющиеся центрами субъектов Российской Федерации, – 38,2 процента лиц, здоровью которых причинен тяжкий вред.

Почти половину всех зарегистрированных преступлений (44,0 процента) составляют хищения чужого имущества, совершенные путем: кражи – 340,5 тысячи (7,5 процента), грабежа – 57,2 тысячи (23,3 процента), разбоя – 8,4 тысячи (24,3 процента). Почти каждая третья кража (31,4 процента), каждый двадцать второй грабеж (4,5 процента) и каждое двенадцатое разбойное нападение (8,1 процента) были сопряжены с незаконным проникновением в жилище, помещение или иное хранилище.

С использованием оружия совершено 2,6 тысячи преступлений (22,5 процента). Наибольшее количество зарегистрированных преступлений данной категории отмечается в регионах: город Санкт-Петербург (173), Республика Дагестан (145), Московская область (124), Иркутская область (113), Свердловская область (110), Забайкальский край (110).

БЕЗОПАСНОСТЬ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ – ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Знание своих прав и обязанностей помогает водителям и автовладельцам не только сэкономить время, но и чувствовать себя более уверенно и безопасно в различных ситуациях. Предлагаем вашему вниманию вопросы и ответы по практическому применению Кодекса РФ об административных правонарушениях, которые чаще всего интересуют наших читателей



СОВЕТЫ ОТ ПРОФЕССИОНАЛОВ

Вопрос: Если нарушение незначительное, имеют ли право сотрудники ДПС забирать права или все-таки только выписать штраф?

Ответ: В соответствии с частью 3 статьи 27.10 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, влекущих лишение права управления транспортным средством, у водителя изымается до вынесения постановления по делу об административном правонарушении водительское удостоверение и выдается временное разрешение на право управления транспортным средством до вступления в законную силу постановления по делу об административном правонарушении.

В иных случаях водительское удостоверение не задерживается.

Вопрос: Получил «15 суток» за неуплату штрафа!!! Какая ответственность наступает за несвоевременную оплату выписанных протоколов по административным правонарушениям?

Ответ: Согласно статье 20.25 КоАП РФ ответственность за неисполнение постановлений, вынесенных за административное правонарушение после 15 декабря 2003 года, может наступить в виде двукратного размера суммы неуплаченного административного штрафа либо административного ареста сроком до пятнадцати суток.



Вопрос: Купили машину, оформив ее по генеральной доверенности с правом продажи (машина зарегистрирована в районе, на регистрацию в городском ГАИ ушел бы месяц). Через два дня выяснили, что машина числится в списках угнанных машин Интерпола. Предыдущий владелец приобрел ее через счет-справку, не знал об угоне. Что можно сделать в этой ситуации?

Ответ: Автомашину и документы на нее вам необходимо представить в орган внутренних дел по месту вашей регистрации для проведения расследования обстоятельств нахождения автотранспорта в розыске и принятия соответствующих процессуальных решений.

Вопрос: Существует ли федеральный закон, запрещающий эксплуатацию транспортного средства, а также постановку его на штраф-стоянку?

Ответ: При нарушении правил эксплуатации и управления транспортным средством, предусмотренных статьей 12.1 КоАП РФ (управление транспортным средством, не прошедшим государственный технический осмотр) и частью 2 статьи 12.5 КоАП РФ (управление транспортным средством с заведомо неисправными тормозной системой, рулевым управлением и сцепным устройством (в составе поезда)), в соответствии со статьей 27.13 КоАП РФ запрещается эксплуатация транспортного средства, при этом государственные регистрационные знаки подлежат снятию. В первом случае транспортное средство не задерживается. После устранения причины запрещения эксплуатации государственные регистрационные знаки возвращаются владельцу.

Одним из основных видов преступлений в телекоммуникационной среде является телефонное мошенничество, которое стремительно набирает силу и превращается в настоящую эпидемию.

«Случай с родственником». Мошенник представляется родственником или знакомым и взволнованным голосом сообщает, что задержан сотрудниками милиции за совершение дорожно-транспортного происшествия (другие варианты: хранение оружия или наркотиков, нанесение тяжких телесных повреждений). Далее в разговор вступает якобы сотрудник милиции. Он уверенным тоном сообщает, что уже не раз помогал людям таким образом. Но если раньше деньги привозили непосредственно ему, то сейчас так делать нельзя, так как он боится потерять погоны. Деньги необходимо привезти в определенное место или передать какому-либо человеку. Цена решения вопроса составляет сумму от одной до тридцати тысяч долларов США.

Подразделение «К» МВД России напоминает: если вы получили такой звонок, следуйте следующим рекомендациям:

– задайте своему родственнику наводящие вопросы, ответы на которые знаете вы оба, либо попросите его описать себя;

– если вы разговариваете с якобы представителем правоохранительных органов, спросите, в какое отделение милиции доставлен родственник. Набрав 02 и узнав номер дежурной части данного отделения милиции, можно поинтересоваться, действительно ли родственник находится там и кто занимается этим делом;

– если разговор закончен, а вы сомневаетесь в личности звонившего и в подлинности изложенных фактов, постарайтесь перезвонить на мобильный телефон звонившего. Если он отключен, очертите круг лиц, которые могут знать о его местонахождении (коллеги по работе, друзья, родственники), свяжитесь с ними для уточнения информации.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ: ДЕЛО ВСЕГО ОБЩЕСТВА



О роли общественных организаций в борьбе с оборотом фальсифицированных и контрафактных лекарств рассказывает заместитель председателя Общественного совета по здравоохранению и социальной защите при Ассоциации работников правоохранительных органов и спецслужб РФ, доктор химических наук, профессор

Иван Александрович Василенко

СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Как правило, потребители под понятием «фальсифицированные лекарства» понимают препараты, в которых отсутствует действующее вещество или оно заменено на другое. Однако это не так. Большинство фальсифицированных лекарств, поступающих сегодня в аптеки, – это точные копии известных брендов. Такие подделки выпускаются не в подвалах, а на крупных фармацевтических заводах, и специалисты относят их к «белым» фальсификатам. Дело в том, что качественный и количественный состав подобной продукции отвечает маркировке, но при этом незаконно используется торговая марка законного производителя. Такие производители получают прибыль в основном за счет нарушения авторских прав, невыплат налогов и экономии средств на разработку, регистрацию и контроль качества лекарственных препаратов.

Другой пример фальсификации – простейшая переклейка этикеток с более дорогого лекарства на флаконы аналогичного препарата, но с меньшей дозировкой активного вещества. Это так называемые «черные» фальсификаты.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Необходимо формировать среду, в которой производителям фальсификатов будет сложно работать. Создавать четкие «правила игры» на рынке.

Действующая сейчас в России система госконтроля за обращением лекарств неэффективна в части выявления фальсификатов. Наказания за фальсификацию фармпродукции не носят системного характера и не являются достаточным средством устрашения недобросовестных производителей. Единственным способом борьбы пока остается традиционный – изъятие фальсифицированного товара из продажи,

судебные преследования. Но как показывает практика, до суда дело доходит крайне редко.

Почему так происходит? Прежде всего, решающее значение имеют две основные причины. Первая – коррупционные связи, которыми обладают производители фальсификатов. Вторая причина состоит в недостатках и пробелах в нормативно-правовой базе, регулирующей фармрынок. В российском законодательстве нет единой терминологии, позволяющей в рамках правового поля различить фальсификаты и подделки, недоброкачественные и контрафактные лекарства. Нет четких формулировок в отношении производства, распространения и продажи фальсифицированной фармацевтической продукции.



КТО ЗАЩИТИТ ОБЩЕСТВО?

Преградить путь фальсификату должны профессионалы: юристы, силовые структуры и многие другие институты общества. Для этого необходимо объединение легальных фармпроизводителей, дистрибьюторов, фармацевтов, Минздравсоцразвития РФ и, конечно же, общественных организаций.

Сами чиновники проявить инициативу не могут. У каждого ведомства – свои задачи. А вот экспертное сообщество могло бы выходить с собственными предложениями в



органы законодательной и исполнительной власти, привлекая внимание государства к вопросу фальсифицированных лекарств. В качестве такого объединяющего начала, позволяющего выработать общие для всех «правила игры», незаменимы общественные организации.

Ассоциация работников правоохранительных органов и спецслужб (АРПОиС) РФ, под руководством члена Совета Федерации А.А. Аслаханова, занимается разработкой инициативных законопроектов по широкому спектру вопросов и созданием политической площадки для обсуждения социально значимых проблем; оказывает помощь структурам в наведении порядка. В области здравоохранения АРПОиС РФ проводит свою работу через Общественный совет.

Центральное место в сфере здравоохранения принадлежит потребителю медицинских услуг и лекарств, который заинтересован, чтобы лекарства лечили, а не ухудшили его состояние. Интересы всех сторон, причастных к обороту лекарств, – пациента, врача, производителя, дистрибьютора, государства – очень часто не совпадают, а то и вступают в острый конфликт. Нужен посредник, которому бы доверяли все. Им в полной мере может стать Общественный совет по здравоохранению и социальной защите при АРПОиС РФ – элемент структуры, вершина которой представлена Общественной палатой РФ.

Специалисты Общественного совета совместно с государственными органами выявляют факты нарушений в фармацевтической деятельности, проводят экспертизу, подготавливают законопроекты, которые передаются законодателям на изучение.

Конечно, создание эффективной нормативно-правовой базы для фармацевтики – дело не одного дня. И начинать работу надо сейчас, чтобы данная проблема была решена в ближайшем будущем.

ПО ЗАКОНУ



В этом разделе отвечает на вопросы наших читателей и представляет к рассмотрению новые законопроекты адвокат компании «Барцевский и Партнеры» кандидат юридических наук **Константин Александрович Рыбалов**

МЕДКОМИССИЯ

Вопрос: Я устраиваюсь на работу на завод. Попросили пройти медкомиссию за свой счет. Если меня не возьмут на работу, могу ли я предъявить копии чеков и потребовать вернуть потраченные на медицинское обследование деньги?

Анжела Вадина,
город Чебоксары

Ответ: Уважаемая Анжела, в соответствии со статьей 213 ТК РФ «Работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (для лиц в возрасте до 21 года – ежегодные)

медицинские осмотры (обследования) для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний. В соответствии с медицинскими рекомендациями указанные работники проходят внеочередные медицинские осмотры (обследования)». Предусмотренные данной статьей медицинские осмотры (обследования) и психиатрические освидетельствования осуществляются за счет средств работодателя.

БЕСПЛАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Вопрос: У знакомого случился инфаркт, на «скорой» его доставили в больницу, сказали, что срочно надо делать операцию, а она платная. Настояли на том, чтобы родственники больного написали расписку. Теперь из больницы требуют погасить долг в 70 тысяч рублей. В нашей компании обязательного медицинского страхования сказали, что такие операции

не входят в страховку и платить придется самим. Действовали ли врачи в рамках закона?

Иван Кожухов,
город Архангельск

Ответ: Уважаемый Иван, в части 2 Постановления Правительства РФ от 05.12.08 № 913 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год» указаны виды



медицинских услуг, предоставляемых бесплатно: первичная медицинская санитарная, в том числе неотложная, медицинская помощь; скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания), учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной или муниципальной систем здравоохранения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и

использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Таким образом, в Вашем случае врачи пренебрегли законом и действовали за его рамками.

ОБСУЖДАЕМ ЗАКОНОПРОЕКТЫ

О ПРОЕКТЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 286942-5 «ТЕХНИЧЕСКИЙ РЕГЛАМЕНТ «О БЕЗОПАСНОСТИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ»

Законопроект «Технический регламент «О безопасности изделий медицинского назначения» предусматривает установление максимальных требований безопасности всех медицинских изделий независимо от их происхождения.

Принятие настоящего технического регламента позволит установить на территории Российской Федерации единые требования безопасности и упорядочить меры государственного контроля (надзора), а также будет способствовать гармонизации норм российского законодательства с нормами Всемирной торговой организации.

Целью данного законопроекта является защита жизни и здоровья граждан, имущества физических и юридических лиц, государственного и муниципального имущества, охрана окружающей среды, обеспечение энергетической эффективности и предупреждение действий, вводящих в заблуждение приобретателей.

Данный законопроект устанавливает обязательные для применения и исполнения требования к изделиям медицинского назначения и к связанным с ними процессам проектирования (разработки) и производства (изготовления), монтажа, наладки, хранения, перевозки, реализации, эксплуатации, утилизации медицинских изделий. Также законопроект регламентирует правила идентификации медицинских изделий, требования к терминологии, упаковке, маркировке и правилам их нанесения.

Затраты, связанные с принятием и введением в действие настоящего технического регламента, предлагается распределить между изготовителями (поставщиками) и государством.

Законопроект внесен в Государственную Думу ФС РФ 20 ноября 2009 года. Данный закон вступит в силу по истечении двух лет со дня его официального опубликования.

Эта история началась с письма в редакцию.

К нам обратилась врач – пластический хирург. Рассказала настоящий «ужасник» – в клинике, где она еще недавно работала, доктор Дорина Мунтян делает женщинам какую-то странную процедуру. Выдает за новый метод похудения, называет липотомией – безоперационной липосакцией. Все бы ничего, да только клиентки чудо-врача после этого часто оказываются на больничной койке с сильными осложнениями, а то и в реанимации, а желанного результата нет и в помине. Когда же две сотрудницы стали задавать вопросы, что же это за методика, их буквально на следующий день уволили...

ЧЕЛОВЕК
И ЗАКОН



«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ», ИЛИ КТО ЛОВИТ РЫБКУ В МУТНОЙ ВОДЕ

Мы решили разобраться в этой истории.

Для начала, конечно, отправились к тем, кто недавно проходил процедуру.

Первая пострадавшая, Анна, встретила нас на пороге квартиры со смущенной улыбкой.

– Я вам всё расскажу, покажу, только не называйте мое имя, пожалуйста. Стыдно, что на такую глупую уловку попалась...

Принесла документы и начала рассказывать.

– Мне понравилась реклама. Тут говорится, что метод безопасный, результат с гарантией. Да и журнал такой солидный, я его часто покупаю. Ну... позвонила, записалась на консультацию. Меня встретила сама доктор Мунтян, рассказала, что привезла этот метод в Россию из Франции.

Объяснила, что они введут особую жидкость, идентичную по составу моей жировой клетке. Клетка будет пропускать ее внутрь себя, раздуваться и лопаться, а потом организм сам всё выведет. Показала фотографии, убедила, что у меня будут прекрасные стройные ноги.

Анна много лет сражается за красоту. Не из-за того, что совсем уж недовольна своей внешностью. Но методика обещала совершенно безупречные формы.

Однако о таком методе никто из знакомых не слышал.

– Я отправилась к врачу, с которым мы много лет занимаемся моими проблемами. Она сказала, что о такой процедуре не слышала, и посоветовала не торопиться. Так прошло полгода. Сотрудники клиники регулярно звони-

ли мне, спрашивали, когда же я приду на процедуру. И я наконец решилась.

Шла туда Анна без всяких дурных предчувствий. После соответствующей подготовки была назначена операция. Дали наркоз, и она уснула. А когда проснулась...

– Я очнулась вся в кровавых повязках и специальном белье. Ноги были увеличены почти втрое. Когда я как следует себя рассмотрела, то тут же упала в обморок.

Результаты оказались ужасающими. За ту неделю, в течение которой жидкость должна была «выводиться» из организма естественным путем, ноги чудовищно распухли, и пациентка перестала ходить. К этому добавились боли, из-за которых Анна то и дело теряла сознание.

Измученная женщина обратилась к врачам из другой клиники. Те были, мягко говоря, удивлены.

– Сказали, что это какой-то странный препарат, самостоятельно из организма он не выведется. И начали удалять жидкость, скопившуюся в нижних конечностях, через шприц. Сцедили целый литр кроваво-красной жидкости.

Потянулись недели реабилитации. Процедуры, лекарства, уколы, диета.

– Мне приходилось самой себе каждый день жидкость «откачивать». А результат... Сами посмотрите, сейчас только купальник одену.

На ногах видны следы от скальпеля, сама кожа бугристая. Кое-где под кожей ощущается оставшаяся жидкость.

– Заплатила за все полмиллиона. 300 – за операцию, еще 200 уже отдала за лечение. Врачи говорят – чтобы всё пришло в норму, нужно без перерывов лечиться еще год.

Следующая пострадавшая – Алина – тоже попросила скрыть ее лицо.

Алина и вовсе прошла все круги ада. После первой процедуры результат был никуда не годным, но она поверила в обещания все исправить и прошла процедуру повторно в той же клинике. Снова не помогло. Ноги хотя кое-где и похудели, но неравномерно, а кожа ужасно обвисла.

– Сейчас сами увидите... Кожа все равно висит, висит прямо складка-



ми. Когда холодно или жарко, на ногах появляется мраморный рисунок. Мне сказали, что больше ноги трогать нельзя, потому что может случиться так, что я и ходить не смогу.

Неожиданно Алина призналась:

– Меня из-за липотомии любимый человек бросил. Посмотрел, во что меня превратили, и сказал – не могу больше быть с тобой. И ушел.

Наслушавшись ужасных рассказов, мы всерьез заинтересовались «инновационным» методом. Под видом пациентки и ее мужа отправились в клинику.

Престижное место в центре Москвы. Пять минут от метро. Клиника находится в невысоком старинном здании.

Нас провожают на второй этаж в приемный кабинет. Всё вокруг стильно и дорого – мебель «под старину», изящная статуэтка на столе, розы в вазе.

Консультантом почему-то оказывается не врач, а главный менеджер.

– Давайте знакомиться, меня зовут Евгения. Заполните карточку... Вам сколько лет? Вы рожали? Переносили раньше операции? Какие лекарства употребляете?

Шелестит анкетой, потом откладывает ее в сторону и смотрит мне в глаза.

– Объясню вам суть метода. Мы вводим жидкость, идентичную по составу жировой клетке. Эта жидкость поступает внутрь жировой клетки, клетка растягивается, лопается, и организм выводит ее естественным путем.

– То есть вы вводите не лекарство?

– Нет, мы вводим абсолютно натуральные ингредиенты.

– А результат надолго?

– На всю жизнь.

Я сделала вид, что согласна. Тогда Евгения снова усадила меня за стол и принялась считать стоимость. Сумма получилась кругленькая – почти 250 тысяч рублей. Но и с этим мы с «мужем» согласились. Попросили только предоставить лицензию клиники и сертификат на раствор. Вот тут случилась заминка.

– Раствор у нас является коммерческой тайной. А если вас интересует лицензия, тогда вам надо поговорить с самим генеральным директором, Дориной Алексеевной Мунтян.

Но мы обратились за помощью в Институт красоты, к директору Эмме Михайловне Должиковой. Вместе с коллегами она выслушала, посмотрела стенограммы интервью и вынесла вердикт:

– Очень подозрительно. Не может быть никакой секретной жидкости. Даже если она является коммерческой тайной, она должна быть зарегистрирована и сертифицирована.

Что касается самой методики... Даже если допустить, что она действительно работает, возникает вопрос – как разрушенные жировые клетки выводятся из организма, особенно если объемы большие? Естественным путем? Через печень и почки? Но тогда есть огромная вероятность, что этим органам будет нанесен сильный вред...

Получается, что плачевные результаты клиенток – не случайность. Но о чем же тогда думала сама доктор Мунтян, пропагандируя чудо-процедуры из Франции? И вообще, кто она, эта женщина?

Мы сделали запросы в Росздравнадзор России и их коллегам из Молдовы, откуда она родом. Выяснилось, что госпожа Мунтян окончила Государственный университет Молдовы по специальности «лекарское дело» и ординатуру по специальности «акушерство и гинекология». В России допуска к профессиональной деятельности не имеет. Но даже если бы имела, все равно такие процедуры имеет право делать только пластический хирург, а никак не гинеколог. Вопиющий факт...

Но может, у Дорины Мунтян есть какое-то объяснение, оправдание? Об этом мы решили спросить ее саму.

Пришли мы к ней неожиданно, ловко проскочив мимо охраны. Как ни странно, она согласилась дать интервью.

– Вся эта ситуация с липотомией – интриги Елены Чириковой, которая к вам обратилась, – заявила Дорина Алексеевна. – Она пыталась украсть у меня методику, а теперь пытается отобрать бизнес.

– Хорошо, но откуда тогда пострадавшие?

– У нас было несколько неудачных процедур, но мы всё исправили, недозволенных нет.

– У вас есть лицензия на клинику?

– Нет, и она нам не нужна. Моя клиника не проводит операции, мы только обучаем. Процедуры делают врачи, обученные мной, но являющиеся докторами центров, на базе которых мы работаем.

– А сертификат на лекарство?

– Я этот вопрос буду обсуждать только в присутствии адвокатов. Все документы у нас в порядке.

Полтора часа беседы – и ни одного исчерпывающего ответа. Даже тех документов, которые должны висеть на входе в медицинский центр и предъявляться по первому требованию, нам не показали.



Почему при таком количестве нарушений Мунтян до сих пор работает? Ответом стала аудиозапись, которую нам прислала та самая бывший главврач Елена Чирикова, обратившаяся в редакцию в поисках правды. В аудиозаписи Мунтян говорит, что... «договорилась» с сотрудником одного из управлений правоохранительных органов.

Деньги могут всё, а клиентки за «красоту» платят немало. На всех хватит. Остается только надеяться, что после выхода этого материала хоть кто-то возьмется за дело всерьез. А наши милые женщины сто раз подумают, прежде чем ложиться на операцию по непроверенному методу, который обещает результат на всю жизнь...

ОТ РЕДАКЦИИ:

Мы ни в коей мере не стремимся бросить тень на всех врачей-пластиков. Пластическая хирургия достигает сегодня великолепных результатов, в чем можно убедиться, глядя на многих звезд кино и шоу-бизнеса.

Это направление медицины стремительно развивается, и здесь постоянно появляются новые методы и препараты. Мы напоминаем: проконсультируйтесь у нескольких специалистов и только потом принимайте решение. Именно этот шаг спас бы героиню нашей публикации от чудовищных последствий, с которыми им пришлось столкнуться.

Отметим также, что согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.04.2009 № 210н города Москвы «Пластическая хирургия» теперь существует как самостоятельная специальность и для выполнения этой работы докторам необходимо иметь диплом о профессиональной переподготовке и соответствующий сертификат специалиста. Пациенту следует удостовериться в наличии этих и других соответствующих документов.

ЧУВСТВА ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ



Рубрика «Семейные отношения»... Это о многом. Как построить отношения с детьми – доверительные, теплые, радостные. Как взаимодействовать с детьми родителям, если они находятся в разводе. Родителям, у которых только появились дети, – как с самого начала построить свои отношения с ребенком. Родителям детей, которые уже начали проявлять характер и демонстрировать непослушание. Что делать родителям, чтобы приучить ребенка заниматься, читать, убирать в своей комнате, быть самостоятельным и успешным? А может быть, у вас уже взрослые дети, и вы иногда не понимаете друг друга, или хотите улучшить отношения не с детьми, а со своими уже старенькими родителями? Мы будем обсуждать проблемы и предлагать инструменты для их решения. А еще эта рубрика будет полезна детям. Детям тех родителей, которые будут читать статьи и использовать предложенные в них инструменты.

Сегодня мы поговорим об одной из самых острых тем, волнующих всех родителей, – о конфликтах. Рассказывает психолог, действительный член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, член Совета по психотерапии и психологическому консультированию РФ **Инна Казимировна Силенок**

КОНФЛИКТ – ЭТО ПЛОХО?

Что такое конфликт? Из словаря Ожегова – это «столкновение, серьезное разногласие, спор». В психологии – это столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений или взглядов оппонентов или субъектов взаимодействия. Когда мы рассматриваем семейные конфликты, например детско-родительские, то это конфликты межличностные.

С проблемой конфликтов ко мне и моим коллегам обращаются родители детей разных возрастов. В два или три годика – ребенок не хочет есть, или укладываться спать, или идти в детский садик, или кричит в магазине: «Купи! Купи!» – так, что мама теряет, не знает, что ей делать.

Становясь старше, ребенок проявляет непослушание по другим поводам, начинает еще больше настаивать на своем мнении, выборе, и нам всё труднее договариваться с ребенком, хотя теперь он понимает все слова и умеет хорошо (иногда, как нам кажется, даже слишком хорошо) разговаривать.

Как только ребенок идет в школу, актуализируются проблемы отношений с одноклассниками, учителями, нежелание учить уроки, обостряется тема режима дня, и это опять конфликты. Как правило, не справляясь с поведением ребенка, родители го-

ворят: «Мой ребенок плохо себя ведет!» – и дальше – рассказ о плохом поведении.

На семинарах для родителей я предлагаю сказать, что родители считают плохим поведением ребенка, и мы получаем примерно такой список:

- грубит;
- не слушается;
- не убирает в своей комнате;
- кривляется;
- балуется;
- капризничает;
- слишком бурно выражает эмоции;
- обманывает;
- дерется;
- ест только конфеты;
- не учит уроки;
- прогуливает школу;
- делает все назло – и так далее.

Конфликт – сигнал о том, что что-то «не так» или что-то изменилось, но мы или наши дети не готовы к этим изменениям

Конечно, все вышеперечисленные виды «плохого» поведения неприятны для родителей, хочется уговорить, а то и заставить ребенка прекратить так себя вести, но, как правило, это приводит только к обострению конфликта.



КОНФЛИКТ С ПОЗИЦИЙ ПСИХОЛОГА

Я рассматриваю конфликт как некий сигнал о том, что что-то «не так» или что-то изменилось, а мы или наши дети пока не готовы к этим изменениям.

Конфликт развивается по этапам. В социальной психологии принято выделять несколько этапов, или фаз, развития конфликта:

1. Возникновение объективной конфликтной ситуации.
2. Осознание ситуации как конфликтной хотя бы одним из ее участников.
3. Конфликтное поведение или взаимодействие. Это уже система эмоционально окрашенных действий, которые затрудняют взаимодействие участников конфликта.

Дальнейшее развитие событий может быть конструктивным или деструктивным. Задача родителей – научиться действовать конструктивно в конфликтных ситуациях, хотя это бывает нелегко.

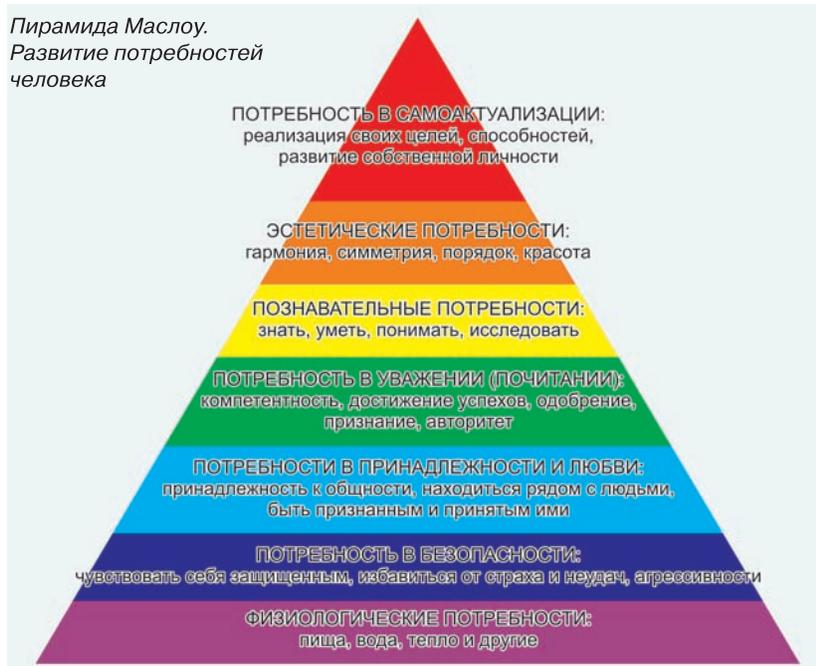
Для нас очень важно всё, что происходит с нашим ребенком. Наше с ним взаимодействие всегда эмоционально окрашено, и когда нами движут эмоции, конструктивными действиями можно назвать далеко не всегда.

Но отказываться от эмоций нельзя. Эмоции – это важная информация. Благодаря эмоциям, возникающим у нас в разных ситуациях, мы выбираем себе друзей, профессию, понимаем, что подходит именно нам. Очень важно научиться осознавать собственные эмоции в различных ситуациях, а особенно в ситуации конфликта. Для начала давайте разберемся в причинах и механизмах возникновения конфликта.

КОНФЛИКТ – ЭТО ЕСТЕСТВЕННО

До проявления конфликтной ситуации во внешнем поведении у человека (как взрослого, так и ребенка) возникает внутренний конфликт

Пирамида Маслоу.
Развитие потребностей
человека



(внутриличностный, как принято называть в психологии).

Внутриличностный конфликт – это внутриличностное противоречие, воспринимаемое и эмоционально переживаемое человеком как значимая для него психологическая проблема, требующая своего разрешения и вызывающая внутреннюю работу сознания, направленную на его преодоление. Проще говоря, внутренний конфликт – это когда со мной что-то происходит и мне это не нравится.

Если я не справляюсь с тем, что происходит со мной, я начинаю протестовать. Если мой протест начинает проявляться внешне, то такое поведение часто называют конфликтным, то есть возникает конфликт межличностный.

Для того чтобы понять причины внутреннего конфликта ребенка или взрослого, можно рассмотреть пирамиду Маслоу (см. рисунок). Американский психолог Абрахам Маслоу (A. Maslow) изучал жизнь великих людей, добившихся полной самореализации, и нашел важные закономерности, которые позволили ему сформулировать иерархическую теорию. Пирамида Маслоу демонстрирует снизу вверх последовательность появления потребностей при индивидуальном развитии организма (в онтогенезе).

Каждый раз, когда у человека актуализируется (становится насущной) одна из потребностей, показанных в пирамиде, и он не может эту потребность своевременно удовлетворить по каким-то причинам, у него воз-

никает внутренний конфликт. Внутренний конфликт через некоторое время начинает проявляться внешне (у детей это происходит очень быстро), формируется конфликтное поведение.

■ У детей внутренний конфликт внешне начинает проявляться очень быстро

КОНФЛИКТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

У детей мы конфликтное поведение обычно называем «плохим» поведением (как оно проявляется, описано выше). Условно можно разделить ситуации «плохого» поведения ребенка на два типа:



• Первый тип – это ситуации, которые мы называем скандалом, то есть ребенок «ни с того ни с сего» вдруг начинает капризничать, плакать, кричать или что-то требовать, топтать ногами. Это поведение быстро перерастает в истерику, с которой мы не в состоянии справиться.

• Второй тип – это ситуации, когда ребенок ведет себя так, что нас это не устраивает, но форма поведения сама по себе носит более скрытый характер. Поведение ребенка вызывает у нас негативные эмоции. Но скандальным его поведение не назовешь. Иногда вообще кажется, что внешне «все нормально», но почему-то нас что-то «задевает». Мы раздражаемся, или злимся, или обижаемся, или нам становится страшно, и у нас опускаются руки.

Конфликтные ситуации второго типа я предлагаю рассмотреть как четыре фазы конфликта, подразделяемые в зависимости от потребностей, которые у человека возникают и которые он пока не может удовлетворить неконфликтным способом.

В то время как у одного участника конфликтной ситуации возникают неудовлетворенные потребности, второй участник испытывает определенные эмоции. Известный семейный консультант по воспитанию детей Кэтрин Кволс считает, что эти эмоции – раздражение, злость, обида или жалость. Кэтрин Кволс для урегулирования четырех фаз межличностных конфликтов детей и родителей предлагает родителям осознать те эмоции, которые возникают, если их не устраивает поведение ребенка, и использовать соответствующие фазе конфликта пути для его урегулирования. Конфликты второго типа и пути их урегулирования – темы наших следующих публикаций.

Консультирует специалист

В этой рубрике на вопросы наших читателей отвечают высококвалифицированные специалисты. Напоминаем, что при недомогании следует обращаться к врачу. Помните, что несвоевременное обращение к специалистам может привести к ухудшению самочувствия. Ответственнее относитесь к себе и своему здоровью!



На вопрос читателя отвечает Заслуженный деятель науки России, доктор медицинских наук, профессор **Валерий Алексеевич Максимов**, НТЦ МНТО

«Гранит»

СИМПТОМ ОТРЫЖКИ

Часто возникают неприятные ощущения отрыжки. С чем это может быть связано и какое возможно лечение?

Олег Павлович Ростовцев, город Жуковский

Отрыжка характеризуется внезапным произвольным выбрасыванием в рот газов или пищи из желудка или пищевода.

Отрыжка и срыгивание возникают вследствие слабых антиперистальтических движений пищевода и желудка. Отрыжка бывает пустая (воздухом) и пищевой. Ее появление указывает на функциональное расстройство или заболевание желудка, связанное с застоем в нем пищевых масс.

Если в результате брожения или гниения застоявшейся пищи в желудке образуются органические кислоты, то отрыжка может приобретать различные запахи.

При пониженной кислотности в результате гниения белков в желудке под влиянием бактерий отрыжка приобретает запах тухлых яиц. Такой запах указывает на выделение сероводорода, который может образовываться не только в желудке (органические заболевания, стеноз привратника), но и попадать из кишечника.

Запах кислого может появляться при повышенной кислотности желудочного содержимого. Возникновение отрыжки через 8–12 часов после приема пищи указывает на нарушение эвакуаторной функции желудка. Отрыжка с горьковатым привкусом содержимого отмечается при заболеваниях желчевыводящих путей в сочетании с дуоденогастральным рефлюксом.

Отрыжка может также появляться у здоровых людей при переедании, привычке быстро есть и заглатывать воздух, после употребления газированной воды. Нередко возникает



при физической нагрузке вслед за приемом пищи. Наблюдается у невропатов.

Лечение отрыжки должно быть комплексным. Назначается частое, дробное питание. Не рекомендуется пить газированные напитки. При повышенной кислотности желудочного содержимого показаны щелочные минеральные воды.



На вопросы читателей отвечает заместитель главного врача, кандидат медицинских наук **Сергей Александрович Игнатьев**, Офтальмологическая

клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ МОРГАНИЕ

Моему сыну 3,5 года. Около месяца назад он стал очень часто моргать, как будто ему постоянно что-то мешает в глазах. Визуально ничего вроде бы в глазах нет, ребенок не жалуется на боль в глазах. Может быть, это что-то нервное? Подскажите, пожалуйста, как можно решить проблему?

Елена Александровна Воробьева, город Зеленоград

В связи с жалобами Вашего сына следует рассматривать два возможных аспекта. Первый – офталь-

мологический: следует обратиться к специалисту в области детской офтальмологии с целью осмотра и исключения случайного попадания инородного тела в конъюнктиваль-

ный мешок глаза. Возможно, следует сделать выворот верхнего века и осмотр конъюнктивы верхнего века.

Второй аспект – неврологический: если не будет найдена патология при осмотре у офтальмолога, то следует обратиться к специалисту – неврологу с целью исключения симптома нервного тика (подергивания век) и назначения соответствующего лечения.

КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ

Постоянно пользуюсь мягкими контактными линзами. В этот раз решила попробовать новую модель, однодневные линзы. Когда стала снимать, линза порвалась на кусочки. Не смогла достать фрагмент линзы, с сильной болью обратилась в травмпункт. Там мне удалили остатки линзы, прописали антибиотики в виде капель. Но второй день после травмы ощущение инородного тела и дискомфорта в глазу сохраняется. Свидетельствует ли это о том, что были удалены не все кусочки линзы?

Ирина Сергеевна Сидорова, город Самара

В связи с полученной травмой конъюнктивы и поверхностных слоев роговицы от фрагментов контактной линзы у Вас могла сохраниться эрозия роговицы. Это требует амбулаторного лечения – противовоспалительных глазных капель. Средние

сроки эпителизации эрозии роговицы – до 7 дней, поэтому Вам следует повторно обратиться к офтальмологу для продолжения лечения.



На вопросы читателей отвечает клинический ординатор кафедры общей стоматологии **Евгения Николаевна Гвоздикава, РУДН**

МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ

Моему сыну 9 месяцев. Нижние центральные резцы у него появились в 8 месяцев. Насколько я знаю, следующими должны быть верхние центральные резцы, однако у него появились боковые зубы. Нормально ли это или означает какие-то нарушения?

Наталья Степановна Прилепко, город Челябинск

В настоящий момент, на наш взгляд, не стоит сразу предполагать наличие какой-либо проблемы. Сроки прорезывания молочных зубов, особенно резцов, могут варьировать. Следует немного подождать до прорезывания следующей группы зубов. Если задержка прорезывания верхних резцов продолжится, обратитесь к стоматологу. Причин может быть много – от нарушения обмена веществ до полного отсутствия зачатка зубов.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ

Мой папа 2 года назад «запломбировал» зуб, но вместо каналов весь материал был заложен в че-



люсть. Через 6 месяцев направили в областную больницу на операцию, но до сих пор беспокоят воспаления в этом месте, иногда наружу продолжает выходить пломбировочный материал. Неужели нужна еще операция, может, есть какие-нибудь альтернативные средства?

Елена Леонидовна Родченко, город Боровск

Проблема выведения пломбировочного материала за верхушку зуба в тело челюсти, безусловно, очень серьезная и может привести к ряду осложнений. В Вашем случае необходима детальная диагностика: где находится материал, в каком количестве. Только тогда можно говорить о дальнейшей тактике лечения. Безусловно, если можно извлечь материал, то это необходимо сделать, и тогда без операции не обойтись.

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ РЕСТАВРАЦИЯ

У меня скол переднего зуба. Сходила на консультацию к врачу, мне сказали, что «нарастить» зуб нельзя и на передние зубы пломбы не ставят, только виниры. Но виниры для меня – это очень дорого! Сейчас наметился скол с внутренней стороны этого зуба, обострилась его чувствительность. Что

можно сделать? Можно ли нарастить зуб пломбой?

Татьяна Борисовна Кувалдина, Москва

Конечно, виниры – это ортопедические конструкции, они изготавливаются в лаборатории и, соответственно, стоят дороже, но и срок службы и качество исполнения будут лучше. В данном случае можно прибегнуть к эстетической реставрации коронки зуба. Если правильно подобрать пломбировочный материал, то получится очень красиво и естественно. Думаю, вам следует обратиться к стоматологу, владеющему навыками эстетической реставрации. Правда, такая пломба тоже довольно дорого стоит, но все-таки дешевле, чем винир.

ДЕПУЛЬПАЦИЯ

Можно ли с уверенностью узнать, какой именно из зубов депульпирован?

Олеся Викторовна Егорова, город Балабаново

Депульпация, как известно, означает, что из зуба удалена пульпа (или, как говорят, «нервы»), а полость внутри зуба заполнена пломбировочным материалом. Узнать об этом, конечно же, можно. Пломбировочный материал внутри зуба является чаще всего рентгеноконтрастным, соответственно, на рентгеновском снимке он будет виден. Обратитесь к стоматологу, и он расскажет Вам всё о состоянии Ваших зубов.

СИМВОЛ ЧИСТОГО ДЫХАНИЯ



Российский Красный Крест (РКК) – старейшая, одна из наиболее массовых общественных гуманитарных организаций России. Местные представительства РКК есть практически во всех регионах РФ. Общее число членов РКК составляет сегодня более 450 тысяч человек, и помогают свыше 55 тысяч добровольцев. О некоторых важнейших направлениях работы Российского Красного

Креста рассказывает координатор программ по туберкулезу, врач **Вероника Александровна Агапова**

ИЗ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ

Предпосылкой создания РКК является открытие великой княгиней Еленой Павловной Крестовоздвиженской общины сестер милосердия в Санкт-Петербурге в 1854 году.

Официальная дата рождения организации – 15 мая 1867 года (3 мая по старому стилю). В этот день император Александр II утвердил устав Общества попечения о раненых и больных воинах, которое позже было переименовано в Российское общество Красного Креста (РОКК). Почетными членами Общества стали император, все великие князья и княгини, многие высокопоставленные светские лица и представители высшего духовенства. Общество находилось под покровительством императрицы, пользовалось содействием всех правительственных лиц и получило значительные права. Основной задачей созданного Общества стало ока-

зание помощи людям, пострадавшим во время войн и массовых бедствий, тяжелобольным и малоимущим.

После Октябрьской революции и до настоящего времени одной из основных задач РКК стало оказание помощи государству в борьбе с заболеваниями, угрожающими здоровью и жизни многих людей в мирный период. Одним из таких заболеваний является туберкулез.

БОЛЕЗнь СОЦИАЛЬНЫХ СУМЕРЕК

Это одно из образных названий туберкулеза (чахотки). Несмотря на значительный прогресс в развитии цивилизации и медицины, это инфекционное заболевание продолжает оставаться нашим коварным и опасным соседом.

Ежегодно в мире от туберкулеза умирает более 3 миллионов человек.

В 1993 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)



объявила туберкулез всемирным бедствием. В 2009 году в Пекине на совещании министров здравоохранения было объявлено, что распространение туберкулеза с лекарственной устойчивостью стало угрозой для глобальной безопасности человечества.

Туберкулез в России является острой проблемой, угрожающей национальной безопасности страны. Каждый год он уносит жизни более 30 тысяч людей трудоспособного возраста и как причина смерти превышает этот показатель всех остальных, вместе взятых, инфекционных заболеваний.

Традиционно чахотка считалась болезнью социально уязвимых слоев общества. Но сегодня она расширяет свои границы, и теперь заболеть может любой человек, независимо от уровня благополучия.

КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН ЗНАТЬ

Возбудителем заболевания является микобактерия – туберкулезная палочка (бацилла) Коха, названная по имени немецкого микробиолога Роберта Коха, впервые открывшего ее в 1882 году.

Источником заражения является больной туберкулезом человек, который при кашле, чихании и просто разговоре выделяет в воздух мельчайшие капельки влаги, содержащие бациллу. Заразиться можно не только при прямом контакте, но также в любом замкнутом, плохо проветриваемом помещении, где до этого побывал больной туберкулезом человек, – в транспорте, магазине, кинотеатре.

Не все вдохнувшие зараженный воздух заболевают. Больше всего рискуют люди с ослабленной иммунной системой, страдающие различными хроническими заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь и др.) и особенно – ВИЧ-инфицированные.

Попав в организм человека, микобактерии начинают активно размножаться в тканях человека. Разрушаться могут все органы и ткани,



за исключением волос и ногтей. Чаще всего чихотка поражает легкие.

Заболевший становится потенциально опасным для окружающих, поэтому каждый человек должен знать симптомы туберкулеза и при их появлении немедленно обратиться к врачу.

Симптомы туберкулеза:

- длительный, более 3 недель, кашель;
- появление немотивированной слабости и недомогания;
- ночная потливость;
- небольшое повышение температуры тела;
- в более поздних стадиях – кровохарканье.

При появлении этих симптомов, особенно кашля, необходимо как можно быстрее обратиться к врачу. Туберкулез – излечимое заболевание.

Главное, чтобы больной ежедневно принимал суточную дозу основных препаратов в назначенной врачом комбинации. Необходимо также, чтобы прием медикаментов контролировал медработник или специально обученный человек, который сможет подтвердить, что лекарство принято.

КРАСНЫЙ КРЕСТ ПРОТИВ ЧАХОТКИ

Цветок белой ромашки является символом чистого дыхания и борьбы с туберкулезом. С 1911 года под эгидой Красного Креста в России проводилась акция «Белая ромашка» – сбор средств и пожертвований для больных туберкулезом. На собранные средства строились противотуберкулезные учреждения и больницы, многие из них существуют до настоящего времени.

В 1925 году был создан лагерь «Артек», его первая смена была отдана 80 детям, переболевшим туберкулезом.

При появлении симптомов туберкулеза необходимо как можно быстрее обратиться к врачу. Туберкулез – излечимое заболевание!

К 30-м годам XX века в стране насчитывалось 24 специализированных противотуберкулезных учреждения.

С 1960 по 1988 год при Красном Кресте по всей стране успешно действовал санитарный актив по борьбе с туберкулезом, в который входили бывшие больные туберкулезом, члены их семей. Бригады добровольцев Красного Креста располагались при каждой туберкулезной больнице и диспансере, на одного участкового фтизиатра приходилось от 8 до 10 обученных добровольцев, которые вели санитарно-просветительскую

деятельность, пропагандировали профилактические меры и наблюдали больных, лечившихся на дому.

В конце 80-х годов, когда в официальной медицине сложилось ошибочное мнение, что заболеваемость туберкулезом поставлена под надежный контроль, это направление деятельности Красного Креста было директивно прекращено. Однако после социально-экономических потрясений 90-х годов туберкулез в России снова стал стремительно распространяться. РКК совместно с коллегами из стран СНГ, при участии специалистов

Туберкулез в России является проблемой, угрожающей национальной безопасности страны. Смертность от туберкулеза выше, чем от всех других, вместе взятых, инфекционных заболеваний

Международной Федерации Красного Креста стал продумывать возможные направления своего участия в решении этой проблемы.

Важным событием стало обращение в 1998 году в Российский Красный Крест одного из ведущих фтизиатров России, директора НИИ туберкулеза РАМН академика А.Г. Хоменко. Академик напомнил, что туберкулез – не только медицинская, но прежде всего социально-медицинская проблема, и победить ее без усилий всего общества нельзя, поэтому участие Российского Красного Креста, учитывая исторический опыт и потенциал организации, снова стало насущно необходимым.

ДЕЛА СЕГОДНЯШНИЕ

Сегодня основное направление работы РКК в области здравоохранения – помощь государству в профилактике и борьбе с эпидемическим распространением туберкулеза, ВИЧ, а также в возрождении и развитии добровольного донорства крови.

Разработка и реализация программ по туберкулезу являются одним из приоритетных и важных направлений нашей деятельности. Мы работаем как партнеры и помощники государственного здравоохранения, в тесном сотрудничестве и согласовании своих действий с Министерством здравоохранения и социального развития РФ, профильными противотуберкулезными центрами, курирующими фтизиатрическую службу регионов, и фтизиатрической службой на местах (что закреплено юридически договорами и соглашениями о взаимодействии) на территории 25 регионов РФ. Финансирование этой работы в настоящее

время осуществляется на средства Агентства США по международному развитию (USAID), гранта Глобального фонда, а в четырех регионах РФ также частично – за счет средств регионального бюджета.

ФОРМИРОВАТЬ БОЛЕЕ ТЕРПИМОЕ ОТНОШЕНИЕ К БОЛЬНЫМ, ОСОЗНАННОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ

Совместно со специалистами-фтизиатрами мы стараемся определить наиболее сложные участки в комплексе государственных противотуберкулезных мероприятий, где наша помощь особенно нужна и необходима. Сегодня мы помогаем фтизиатрической службе в решении таких задач, как:

– медико-санитарное просвещение населения по вопросам здорового образа жизни, профилактике туберкулеза и ВИЧ;

– удержание на лечении в амбулаторных условиях больных туберкулезом трудных, социально уязвимых групп, оказывая им социальную поддержку, стимулирующую к ежедневному (без перерывов!) приему противотуберкулезных препаратов, привлекая к работе с этими пациентами специально обученных сестер милосердия Красного Креста;

– налаживание четкой преемственности в работе между врачебными службами пенитенциарной системы и гражданскими фтизиатрическими учреждениями, что крайне необходимо для лечения больных, освобождающихся из мест лишения свободы;

– защита интересов больных туберкулезом, членов их семей, поддержка групп взаимопомощи больных туберкулезом и привлечение самих больных туберкулезом и уже переболевших лиц в число добровольных помощников фтизиатрической службы и РКК в работе с уклоняющимися от лечения больными туберкулезом.

Из перечисленного списка медико-санитарное просвещение населения по различным вопросам, связанным с туберкулезом, является важнейшей составной частью общенациональной стратегии борьбы с этой болезнью. Повышая информированность людей об этом заболевании, мерах его профилактики и контроля, мы стремимся изменить их поведение в сторону более внимательного, осознанного и ответственного отношения к своему здоровью, сформировать более терпимое отношение к больным, ориентировать на здоровый образ жизни.

СЕРЬЕЗНАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ

Водителей «скорой» заставят получить медицинское образование

Минздравсоцразвития России намерено поэтапно модернизировать систему оказания скорой медицинской помощи до 2020 года. Планируется расширить участие сотрудников Службы скорой помощи в лечении пациентов в условиях стационара, расширить полномочия фельдшерского звена, а также сделать обязательным наличие начального медицинского образования у водителей «скорой».

ВОССТАНОВИТЬ УТРАЧЕННОЕ

Генетический «выключатель» регенерации органов



Американские ученые из Университета Уистара в Филадельфии обнаружили, что выключение единственного гена позволяет млекопитающим восстанавливать утраченные части тела, как это происходит, например, у некоторых земноводных. Если удастся подтвердить результаты работы на людях и разработать методику временного выключения этого гена, методика сможет найти применение в практической медицине.

НОВЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ РАКА

Лечить рак при помощи вируса

Канадские ученые из Центра изучения рака в Альберте разработали принципиально новый способ лечения рака предстательной железы с помощью низкопатогенного для человека распространенного вируса. В эксперименте этот вирус вызывал гибель раковых клеток у всех больных, причем признаков его размножения в здоровых тканях не наблюдалось.

БЕСПЛАТНО, НО ЭФФЕКТИВНО

Раздача бесплатных контрацептивов снизила частоту аборт

Раздача бесплатных контрацептивов жителям Норвегии привела к снижению числа абортов вдвое. Для исследования были отобраны 3 500 норвежек в возрасте 20–24 лет, так как в этой возрастной группе по-

казатели частоты абортов наиболее высокие. По данным исследования под руководством Anita Oren (Норвегия), женщины, получавшие контрацептивы бесплатно, использовали их чаще, чем участницы контрольной группы.

НОВЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

Центр трансплантации почки в Волжском

Правительство РФ выделит около 6,5 миллиарда рублей на постройку Федерального центра трансплантации почки и диализа в Волгоградской области. Центр в городе Волжский планируется сдать в эксплуатацию в 2014 году.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НЕ ПОМЕХА

Суд повторно разрешил ВИЧ-инфицированной россиянке забрать брата из детдома

Верховный суд Татарстана повторно подтвердил право ВИЧ-инфицированной жительницы Казани Светланы Изамбаевой на опеку над младшим братом. Десятилетний мальчик был направлен в детский дом органами опеки и попечительства после смерти матери. Родной сестре было отказано в опеке в связи с наличием у нее ВИЧ-инфекции.

РАЗГРАНИЧИТЬ!

Голландские медсестры призвали разграничить медицинские и интимные услуги

Голландский профсоюз медсестер NU'91 начал национальную кампанию против пациентов, требующих от медсестер и сиделок сексуальных услуг в рамках оказания медицинской помощи. Как подчеркивается в постановлении NU'91, пациент имеет право обратиться к медработнику с просьбой помочь в получении интимных услуг через соответствующие агентства (проституция в Нидерландах легальна). Однако самостоятельное оказание подобных услуг не входит в обязанности медсестер и является совершенно недопустимым.

С ПОЛЬЗОЙ ДЕЛА

Лекарственные линзы сохраняют зрение больным глаукомой

Контактные линзы с витамином Е могут помочь сохранить зрение миллионам больных глаукомой. Линзы, разработанные сотрудниками Университета Флориды (США), выделяют лекарство медленно и удерживают его на месте. Эксперименты на животных показали, что наличие витамина Е в линзах существенно увеличивает время нахождения препарата в глазу, прежде чем он смоется сле-

зами. В ближайшие два года исследователи намерены протестировать лекарственные линзы на людях.

В ЧЕМ СЕКРЕТ?

Бабушка на 130-м году жизни отметила 8 Марта рюмкой водки и игрой в нарды



Уроженка грузинского села Сачино появилась на свет 8 июля 1880 года, о чем свидетельствуют и дореволюционные документы, и паспорт советских времен. В чем заключается секрет долгожительства, не знают даже правнуки Антисы Хвичавы. Жила она так же, как и все остальные односельчане, никаких особых условий у нее никогда не было. До сих пор старейшей на Земле считалась 116-летняя гражданка Японии.

НЕМОДНАЯ ТЕНДЕНЦИЯ

Количество курящих москвичек увеличилось в шесть раз за 15 лет

По данным столичного Департамента здравоохранения, количество курящих москвичек увеличилось в шесть раз за последние 15 лет. Около 30 процентов жительниц Москвы курят, хотя в середине 1990-х годов этот показатель составлял лишь 3–5 процентов. Треть курильщиц составляют женщины в возрасте 20–29 лет.

ЯБЛОКО ОТ РАКА

Открыта яблочная защита от рака

Исследование польских специалистов из Ягеллонского университета показало, что регулярное употребление яблок значительно снижает шанс развития рака толстой и прямой кишки. Секрет прост: обильно присутствующие в яблоках флавоноиды действуют как антиоксиданты, то есть не дают свободным радикалам повреждать ткани и препятствуют возникновению и размножению опухолевых клеток. Примечательно, что главный носитель антиоксидантов в яблоке – кожура (в ней в 5 раз больше флавоноидов, чем в мякоти), поэтому польские специалисты не рекомендуют чистить яблоки перед употреблением.

ПРИПРАВА ДЛЯ ПЕЧЕНИ

Куркумин замедляет развитие болезней печени

Эксперты из Австралии пришли к выводу о том, что куркумин может замедлять прогрессирование болезней печени. Куркумин, входящий в состав корня куркумы, широко применяется в аюрведической медицине и давно известен своими противоопухолевыми, противоокислительными и противовоспалительными свойствами. Противораковое действие этого вещества заключается в возможности вызывать естественную смерть раковой клетки без воздействия на здоровые клетки.

НЕМНОГО ПЕРЕПУТАЛИ

Британские врачи перепутали беременность с синдромом раздраженной кишки

Британка, которую в течение девяти месяцев врачи лечили от синдрома раздраженной кишки (определенного вида психосоматического расстройства), узнала о том, что на самом деле беременна, за три часа до родов. Она рассказала, что в это время периодически ощущала необычные движения внутри живота, однако не могла допустить мысли о беременности, поскольку неоднократно обследовалась врачами.

НА ПОЛЬЗУ СЕРДЦУ

Орехи понижают уровень холестерина



Исследователи Университета Лома Линда (штат Калифорния, США) выяснили, что свойством снижать уровень «плохого» холестерина обладают миндаль, фундук, арахис, пекан, а также грецкие орехи. Ученые полагают, что такой эффект происходит благодаря содержанию в орехах жирных кислот омега-3, антиокси-

дантов, минералов и растительных белков. Для достижения результата достаточно ежедневно съедать горсть любых из перечисленных орешков.

ПРЕЗИДЕНТЫ РЕШИЛИ

Президент Бразилии бросил курить спустя полвека

Президент Бразилии Луис Игнасиу Лула да Сильва смог избавиться от пагубной привычки лишь спустя 50 лет после того, как приобрел зависимость от табака. По словам да Сильвы, он бросил курить исключительно усилием воли, без помощи никотиновых пластырей или жевательных резинок.

Президент США обещал, что бросит курить, как только станет президентом и переедет в свою новую резиденцию в Белом доме. Уже будучи главой государства, Обама признался, что все еще продолжает курить, однако делает это лишь изредка.

ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ

У ВИЧ-инфицированных женщин в РФ родилось более 50 тысяч здоровых детей

С момента начала распространения ВИЧ-инфекции на территории РФ у ВИЧ-инфицированных россиянок родилось более 50 тысяч здоровых детей. Таких результатов удалось достичь благодаря своевременному началу химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери новорожденному. Россия – одна из четырех стран мира, обеспечивающих охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции более 75 процентов беременных женщин, зараженных ВИЧ.

СВЕДЕНИЯ О ДОКТОРЕ

Квалификацию врачей можно будет проверить в Сети

Жители РФ смогут проверить квалификацию лечащего врача через Интернет уже в этом году. В настоящее время создается единый электронный регистр медицинских и фармацевтических работников, в который уже внесены 390 тысяч специалистов. Ко второй половине 2010 года планируется включить в базу данных информацию обо всех медицинских специалистах, которых в стране насчитывается около 1,8 миллиона.

ЧУТЬ ПОСТАРАТЬСЯ

Малозаметные изменения в питании могут спасти десятки тысяч жизней

По мнению экспертов ряда британских организаций, включая Оксфордский и Ливерпульский уни-

верситеты, если люди внесут в свой рацион малозаметные изменения, в одной только Великобритании ежегодно в живых будет оставаться на 20 тысяч человек больше. Ученые подсчитали, что если люди снизят ежедневное потребление соли на один грамм, побалуют себя дополнительным кусочком фрукта или овоща и получат на 1 процент больше энергии из ненасыщенных жиров, то у населения уменьшится уровень холестерина и снизится кровяное давление. В результате количество смертей можно существенно сократить.

РИТМ И ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ

Младенцы могут «танцевать» под ритм музыки

Исследователи из британского Университета Йорка и финского университета города Ювяскюля решили выяснить, насколько рано проявляется у детей способность координировать движения в ответ на ритмичные звуки. У младенцев до двух лет ритм вызывает более сильную реакцию, чем другие факторы, например человеческая речь или мелодия. Присутствие врожденного механизма, устанавливающего связь между движением и воспринимаемым на слух ритмом, у предков человека могло служить для установления социальных связей.

ДО ЛУЧШИХ ВРЕМЕН

Клонирование человека строго запрещено



Госдума приняла в третьем чтении правительственный закон о продлении временного запрета на клонирование человека. Временный запрет вводится до вступления в силу федерального закона, который устанавливает порядок использования технологий клонирования для клонирования человека. Технология клонирования человека пока окончательно не разработана, а его сторонники сталкиваются с множеством юридических, этических и религиозных проблем.

Эти и другие новости медицины вы можете прочесть на информационных и медицинских сайтах:

[http://www.mma.ru/news/;](http://www.mma.ru/news/)
<http://medportal.ru;>
<http://rian.ru/>

ЧТО ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ ВОЛОС?



Проблемы, связанные с неблагоприятным состоянием волос, время от времени возникают у каждого. О причинах, по которым мы часто недовольны видом своих волос, о научном подходе к красоте волос рассказывает кандидат медицинских наук, дерматолог, трихолог медицинского центра «Геокосмед» Ольга Владимировна Кандалова

Статистика – наука точная, ее не обманешь. Согласно ей, болезнями волос и кожи головы в той или иной форме страдает почти треть человечества. Выпадение и истончение волос, повышенная жирность или сухость, перхоть – вот наиболее частые жалобы пациентов, приходящих на прием к специалисту.

В норме кожа волосистой части головы и каждый волосиной стержень покрыты защитной липидной пленкой, обеспечивающей гидрофобность волоса (его защиту от влаги) и устойчивость к механическим повреждениям, в частности при расчесывании. Под воздействием ультрафиолетовых лучей, хлора, морской соли происходит перекисное окисление липидов в этом тонком слое, в результате чего образуются свободные радикалы, активность которых вызывает дальнейшее повреждение липидной пленки.

В коже действуют различные механизмы защиты от свободных радикалов, которые способствуют увеличению толщины рогового слоя; отражению световых волн; стимуляции синтеза меланина – пигмента, способствующего рассеиванию солнечных лучей, и другие защитные реакции.

К сожалению, волосы защищены гораздо слабее. Защита от окисления обеспечивается лишь пигментными гранулами меланина и строительным белком кератином.

НИЗКИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Особенно вредное влияние на состояние волос оказывают низкие температуры. Как известно, рост волоса происходит за счет деления клеток волосиной луковицы. Питание луковицы осуществляется сосудами, расположенными на волосином сосочке, являющемся частью собственно кожи. Понижение температуры

окружающей среды вызывает резкий спазм сосудов кожи волосистой части головы, в результате нарушается питание волосиной луковицы, и, как следствие, происходит прекращение роста волос и их выпадение.

Использование лаков для волос в холодное время года приводит к дополнительному повреждению волос. Затвердевший лак образует многочисленные изломы на волосином стержне, что легко определяется при исследовании волоса в световом микроскопе.



НЕПРАВИЛЬНЫЙ УХОД

Многие вещества, входящие в состав косметических средств по уходу за волосами, являются сильнодействующими химическими соединениями. Это вызывает как местные, так и системные побочные эффекты, способствующие нарушению обменных процессов в коже и волосиных фолликулах.

Любой шампунь содержит поверхностно-активные вещества, которые не только удаляют загрязнения с волос и кожи головы, но и приводят к их обезжириванию. При мытье удаляется более 80 различных липидов, входящих в состав защитной пленки волосиной части головы и волосиного стержня. А исходный уровень липидов восстанавлива-

ется в течение 3–7 дней, причем в дистальных (отдаленных от центра) участках волос – на 1–2 дня дольше. Соответственно, в течение этого периода стержень волоса не защищен липидной пленкой.

Установлено, что чем выше уровень липидов кожи головы и волосиного стержня до применения шампуня, тем активнее эти значения восстанавливаются после мытья волос – происходит еще большее увеличение концентрации липидов. Кроме того, частое мытье волос приводит к активному размножению клеток сальных желез. Поэтому рекомендации по частому использованию шампуней при повышенной жирности волос в корне неверны.

Частое мытье волос (ежедневное!), явившееся следствием широкой рекламы так называемых мягких шампуней, пригодных для каждодневного использования, представляет собой серьезнейшую проблему. В организме человека функционирует целый ряд важнейших компенсаторно-приспособительных механизмов, благодаря которым поддерживается нормальная жизнедеятельность. Образование водно-липидной пленки является таким же компенсаторно-приспособительным процессом. Очевидно, что эти реакции не могут происходить бесконечно, и результатом подобных «сверхгигиенических» мер является диффузное поредение волос, а в тяжелых случаях – и тотальное облысение.

ОКРАШИВАНИЕ ВОЛОС

Еще одну проблему представляет собой окрашивание волос. В состав красителей иногда входят соли токсичных металлов: свинца, железа, меди, кобальта, кадмия, цинка, никеля, висмута. Часть этих металлов может всасываться в кожу, вызывая последующее резкое поредение волос, вплоть до тотальной алопеции (облысения), а также развитие системных токсических процессов.

Однако в последние годы благодаря многочисленным научным исследованиям был достигнут значительный прогресс в повышении качества красителей для волос. Многие красители выполняют теперь не только декоративные, но и лечебно-профилактические функции.

ЗДОРОВЬЕ И СИЛА



*С древности Русь славилась богатырями, которые, «силушкой своей играючи», тягали пудовые бочки. Хорошо известное древнее высказывание гласит: «В здоровом теле – здоровый дух». Это значит, что здоровый человек, с крепкой мышечной системой, имеет надежную психологическую устойчивость к стрессовым ситуациям, обладает богатством жизненных сил, позволяющим ему успешно заниматься трудовой деятельностью в различных социальных областях. О силовых тренингах с гирями для тех, кто не прочь посостязаться в силе, рассказывают мастер спорта, кандидат биологических наук, доцент **Валентин Иванович Шубин**, Национальный исследовательский технологический университет, и кандидат технических наук, доцент **Андрей Николаевич Пшеничный**, Московский государственный текстильный университет им. А.Н. Косыгина*

Обычно, при рациональном развитии силовых качеств, организм функционирует в оптимальном режиме. Однако не следует увлекаться чрезмерными силовыми нагрузками, если для этого нет достаточной начальной подготовки или соответствующие органы и системы организма не развиты. Особенно это касается нервно-мышечной системы и суставов, прочность которых в молодом возрасте, в период полового созревания, бывает невысокой, в том числе к восприятию больших нагрузок.

Начинать интенсифицировать силовую подготовку целесообразно с 15–16 лет и в более старшем возрасте. Причем делать это надо постепенно и осторожно, учитывая индивидуальные особенности девушек и юношей. Чем старше человек, тем больший объем силовой нагрузки и вес грузов может применяться на

тренировках. А после 40–50 лет и более, наоборот, целесообразно снижать чрезмерные силовые нагрузки, вносить соответствующие изменения с учетом состояния здоровья.

Чтобы заняться тяжелой атлетикой и другими силовыми видами спорта, в том числе гиревым, нужна базовая силовая подготовка: на тренировках применяются силовые тренажеры, гантели и другие приспособления. Первоначальные нагрузки должны быть рассчитаны на 60–80 процентов максимальных индивидуальных силовых возможностей. Постепенно нагрузки следует увеличивать и приближать к доступным максимальным индивидуальным силовым показателям. После 3–4 месяцев такой подготовки вы наберете мышечную силу и сможете активно заниматься любимым для вас силовым видом спорта.

Применение гирь в тренировках обеспечивает эффективное наращи-

вание мышечной массы, развивает выносливость, укрепляет костно-мышечный аппарат, связки, запястья, суставы и благоприятно воздействует на сердечно-сосудистую систему. Уникальность гиревых упражнений состоит в том, что в момент жима или толчка центр тяжести смещается и возникает импульс дополнительного усилия, что весьма способствует энергичной проработке мышечных групп. Проработка мышц значительно улучшается при жимах стоя, лежа, тяге на бицепс, на грудь, при наклонах.

Классический режим тренировок с гирями обычно предусматривает 3-разовые занятия в неделю. Тренировки следует проводить через 3–4 часа после приема пищи и не позднее чем за 2–3 часа до ночного сна. Вначале выполняют разминку, включающую легкие беговые упражнения и комплекс упражнений на растяжение мышц рук, ног, туловища без резких движений. В конце разминки следует дополнительно около 2–3 минут бегать на месте и только затем начинать занятия с гирями. Время отдыха между подходами к поднятию гири от 30 секунд до 1,5 минут. В этот период необходимо максимально расслаблять мышцы: выполняются дыхательные упражнения с глубоким вдохом через нос.

Далее мы будем знакомить читателей с 3 видами тренинга для самостоятельных занятий гиревым видом спорта. Каждый тренинг состоит из нескольких упражнений. Приводим один из видов тренинга.

1-е упражнение этого тренинга направлено на укрепление мышц плечевого пояса, спины, запястий (фото 1). Оно выполняется из исходного положения: ноги на ширине плеч, гиря у ног, хват сверху двумя руками. Делая вдох носом, на вытянутых прямых руках поднимать гирю до уровня подбородка. Выполнить 3 подхода по 8–12 раз.

2-е упражнение обеспечивает развитие мышц ног, укрепление вестибулярного аппарата и суставов (фото 2). Выполнить приседание и толкнуть гирю на вытянутую левую руку с одновременным выпрямлением ног. Затем осуществлять упражнение правой рукой. Выполнить 3–4 подхода по 6–8 раз.

3-е упражнение направлено на укрепление мышц тазового пояса, позвоночника, кистей, коленных суставов (фото 3). Гири (или гирю) поставить перед собой. Наклонившись, взяться за дужки и спокойно выпрямиться с гирями. Разгибаясь, производить вдох, сгибаясь – выдох. Выполнить 3 подхода по 6–8 раз.

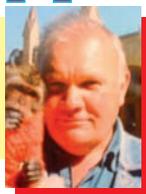


фото 1

фото 2

фото 3

ИМ МОЖНО ДОВЕРИТЬ ТАЙНЫ



Еще древние философы утверждали, что ни одну проблему нельзя правильно решить в состоянии стресса. А ведь достичь ровного расположения духа и принять верное решение могут помочь наши «братья меньшие». Рассказывает журналист Владимир Владимирович Федоров

СОБАЧКИ И ПОЛКОВОДЦЫ

В октябре 1962 года планета замерла в тревожном ожидании. Третья мировая война могла вспыхнуть в любой момент. Кубинский кризис – противостояние двух великих держав, СССР и США, – достиг своего пика. Мир висел на волоске.

Президент США Джон Кеннеди просит привести любимую собаку – терьера Чарли. Минут пятнадцать он проводит с песиком: кормит его, гладит, разговаривает. Потом принимает судьбоносное решение – третья мировая война не состоялась.



Собаки президента США Джона Ф. Кеннеди – Шэннон, Клиппер, Чарли и Вольф

Роль братьев наших меньших актуальна не только в судьбе хозяев, но и всей цивилизации: в роковые моменты рядом с людьми оказывались их верные питомцы. Пес Александра Македонского по кличке Перитас ценой жизни спас хозяина в бою. Александр, став прославленным полководцем, основал в его честь город Перит. Ньюфаундленд помог Наполеону удержаться на воде, когда во время водного парада лодка императора внезапно перевернулась. Вот так собаки, спасая жизни великих людей, помогли выполнить их предназначение в судьбе нашей цивилизации.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ

Сравнительно недавно наука пришла к выводу, что собака приносит

пользу здоровью своего хозяина, но, добавим, если он искренне любит четвероногого друга. Исследования показали: при общении с любимым псом у страдающих гипертонией снижается давление, депрессия у «собачников» наблюдается в два раза реже, а выздоровление от инфаркта происходит гораздо успешнее.

В США начали практиковать «визиты» собак в больничные палаты и сеансы в присутствии четвероногих психиатров при работе с легковозбудимыми детьми. Собака помогает кому-то расслабиться, а кому-то сосредоточиться и сконцентрироваться.

Психиатры установили, что некоторые люди могут быть предельно откровенны только с собаками, так как уверены: их друг никогда никому ничего не разболтает и ему можно доверить тайны. Понятно, что терапевтический эффект от таких душевных излияний очень высок.

Примечательно, что некоторые китайские фирмы пополняют свой персонал людьми, родившимися исключительно в год Собаки. «Мы считаем, что люди, появившиеся на свет в год Собаки, преданны и честны. Это как раз те качества, которыми должны обладать наши сотрудники», – как пример такого отношения подчеркивает начальник по работе с персоналом одной из компаний КНР.

А вот пример того, как дружба, любовь и искренний интерес к поведению четвероногого друга помогли сотрудникам одной из британских контор по благоустройству избавиться от пристрастия к курению. Кокер-спаниель Руперт появился на территории этой фирмы вскоре после новогодних праздников. «Мы подумали: давайте заведем собаку, люди станут с ней возиться, и это поддержит их морально. Ведь после ново-

годних и рождественских праздников наваливается такая тоска!» – вспоминает один из менеджеров. Потом кто-то из сотрудников предложил вместо перекуров выводить пса на десятиминутные прогулки вокруг здания. Идея прижилась. Так несколько человек бросили курить, а другие заметно сократили количество выкуриваемых сигарет. Сотрудники очень любят Руперта и спорят, кто возьмет его домой на выходные.

ЕСЛИ ХОТИТЕ ПРОСЛАВИТЬСЯ

Служили собаки и «музами» своим владельцам – писателям, художникам и музыкантам, помогая создавать шедевры. В литературе немало собак – литературных героев. Много четвероногих вдохновителей и в живописи, и в скульптуре, и в кино. Даже в музыке не обошлось без собаки. Фрагмент оперы «Зигфрид» был, по словам великого немецкого композитора Рихарда Вагнера, написан... его собственным псом. На одной из прогулок спаниель композитора бегал по дорожкам парка, обнюхивал кусты, шуршал листвой, гонялся за птицами. И вдруг эти звуки мгновенно выстроились в голове Вагнера в мелодию.

Поэтому, если хотите прославиться, непременно заведите себе четвероногого друга. Прогуливайтесь с ним на природе для пользы здоровья. А породу выбирайте по вашему характеру. Так, люди независимого нрава полюбят фокстерьера, отличающегося тем же качеством характера. Властный человек, командир и в семье, и на работе, возможно, выберет питомца среди терьеров всевозможных разновидностей, ведь эти собаки на редкость самоуверенны. Люди тонкой душевной организации, любители всего прекрасного, вероятно, предпочтут такс. А склонные к широкому общению с окружающим миром, наверное, выберут лабрадора или спаниеля. Впрочем, здесь возможны самые неожиданные варианты. Главное, любите своего питомца, заботьтесь о нем, собака вернет вам и вашему здоровью сторицей.



Самый знаменитый лабрадор нашей страны

«СОВА» или «ЖАВОРОНОК»?



Консультирует психолог, доцент Московского городского психолого-педагогического университета **Сергей Сергеевич Степанов**

1. Вам предстоит важная встреча, серьезные переговоры. На какой час ее лучше назначить?

А. В первой половине дня, «на свежую голову».

Б. Спланировать в соответствии с другими делами – вашими и партнеров.

В. После обеда, это обеспечит более спокойную обстановку.

2. Какой завтрак вы предпочитаете?

А. Чашка чая или кофе с булочкой или бутербродом.

Б. По-разному, зависит от аппетита.

В. Завтрак должен быть плотным, с обязательным горячим блюдом.

3. Какой режим работы вы находите наилучшим?

А. Приступать к работе пораньше, не позднее 9 утра, чтобы иметь возможность раньше освободиться.

Б. Вы умеете приспособиться к любому режиму.

В. Желательно начинать работу без спешки, а при необходимости иметь возможность задержаться.

4. Как вы пользуетесь будильником?

А. Обходите без него, потому что подъем поутру для вас не проблема.

Б. Ставите будильник на нужный час и встаете по звонку.

В. Заводите будильник минут на 10 раньше нужного часа, чтобы не вскакивать резко, а пробудиться не торопясь.

5. Согласились бы взяться за сверхурочную работу, которая принесет крупное вознаграждение, но потребует посвятить ей ночные часы?

А. Только в крайнем случае. Вы не любитель работать по ночам.

Б. Возможно, если работа действительно интересная и выгодная.

В. Охотно.

6. Случалось ли вам в ночное время делать покупки в магазинах круглосуточной торговли?

А. Чего ради? Для этого существует день.

Б. Бывало пару раз в исключительных обстоятельствах.

В. Да, и не раз.

7. Как вы проводите вечерние часы?

А. После ужина немного расслабляетесь, занимаетесь необременительными делами, спать ложитесь задолго до полуночи.

Б. Зависит от того, как прошел день.

В. Если вечер не посвящен каким-то иным развлечениям, любите перед сном почитать или посмотреть телевизор – нередко допоздна.

8. Если у вас случаются размовки с коллегами или близкими (а такое иногда бывает с каждым), когда это чаще происходит?

А. Во второй половине дня.

Б. Трудно сказать, зависит от обстоятельств.

В. В первой половине дня.

9. Легко ли вы адаптируетесь к новому режиму, переместившись в другой часовой пояс?

А. Практически не замечаете перемен, вся адаптация сводится к переводу часовой стрелки.

Б. В пределах нескольких часов – без особых затруднений.

В. Вам требуется два-три дня, чтобы войти в новый ритм жизни.

Подведем итог. За каждый ответ «А» засчитывается 2 балла, «Б» – 1 балл, «В» – 0. Суммируйте полученный вами результат.

14–18 баллов. Если вы искренне ответили на вопросы теста, то результат свидетельствует: вы принадлежите к племени «жаворонков». Причем чем выше ваш балл, тем более выражена у вас эта особенность. В известном смысле вам можно позавидовать: ученые считают, что этот тип оптимально соответствует ритму



жизнедеятельности, предопределенному самой природой. Но и у вас есть свои слабости. Главная из них – заметное снижение активности к концу дня. Это может приводить к накоплению утомления и осложнению контактов с окружающими, ведь многие из них в вечерние часы чувствуют себя бодрее и даже могут казаться вам раздражающе навязчивыми. Помните об этой своей особенности, постарайтесь во второй половине дня, когда ваши запасы жизнелюбия и оптимизма иссякают, быть особенно терпимыми к близким. Смягчить проблемы поможет непродолжительный отдых в послеобеденные часы. Таким образом вы сможете восстановить активность и ближе к ночи чувствовать себя в хорошей форме.

4–13 баллов. Вы принадлежите к весьма распространенному типу аритмиков, равно удаленному от крайностей. Умеете без особого напряжения гибко менять свой режим в зависимости от обстоятельств. Постарайтесь воспользоваться этим ценным преимуществом, учитывая индивидуальные особенности ваших партнеров.

0–3 балла. Ваш тип – «сова». Преимущества этого типа – малая подверженность дезориентации и панике, умение сохранять самообладание в ответственных ситуациях. Однако средний суточный выброс гормонов у «сов» в полтора раза выше, чем у «жаворонков». Это тот «допинг», за счет которого обеспечивается вечерняя и ночная активность. Но, как любой допинг, он не проходит для организма бесследно: «совы» оказываются более уязвимыми для гипертонии, стенокардии, язвы желудка. Старайтесь учитывать свои индивидуальные особенности и не предпринимайте резких усилий по их изменению. Для вас характерно медленно входить и медленно выходить из любого состояния. Постарайтесь, чтобы и ваши партнеры это поняли.

Телевидение

Первый телевизионный канал
Программа «Здоровье». Воскресенье – 9:10
ТВ Центр «21-й кабинет». Воскресенье – 9:45
«Фактор жизни». Воскресенье – 7:50
НТВ «Без рецепта». Доктор Брандт». Суббота – 8:50

Радио

Радио России «Доверительный разговор».
Вторник, среда, четверг – 19:14, воскресенье – 9:10
«Посоветуйте, доктор». Суббота – 13:10
«Здоровье с Е. Малышевой». Воскресенье – 9:30
«Рецепты здоровья». Четверг – 11:30
«Проверено на практике». По будням – 9:34
Эхо Москвы
«Мединфо». По будням – 8:40, 13:30, 19:56
«Утренний обход». Понедельник – четверг – 11:18, 11:47, пятница – 11:18
«Дневной обход». Понедельник – пятница – 13:17

Книги

Занимательная физиология
Автор: А. Никольский
Серия: Мир вокруг нас
Издательства: Книжный Клуб Книговек, Северо-Запад, 2010 г., 256 стр.
Медицина. Традиции Востока и современность
Автор: Т.К. Алышева
Серия: Медицина для вас
Издательство: Феникс, 2010 г., 352 стр.
Современные лекарственные средства
Серия: Семейный медицинский справочник
Издательство: Олма Медиа Групп, 2010 г., 640 стр.
Неврология. Полный толковый словарь
Автор: А.С. Никифоров
Серия: Медицинская энциклопедия
Издательство: Эксмо, 2010 г., 464 стр.
Золотая книга народной медицины
Автор: Г.Н. Ужегов
Издательство: Вече, 2010 г., 592 стр.
Здоровье женщины
Серия: Библиотека здоровья
Издательство: Лабиринт Пресс, 2008 г., 284 стр.
Лечебная диета при почечных заболеваниях
Автор: А.П. Никольченко
Серия: Семейный доктор
Издательство: Вектор, 2010 г., 128 стр.
Энциклопедия лечебных движений при различных заболеваниях
Автор: О.И. Асташенко
Серия: Целительные практики. Российский опыт
Издательство: Вектор, 2010 г., 320 стр.
Хирургия в изобразительном искусстве
Авторы: А.А. Воробьев, И.А. Петрова
Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2009 г., 368 стр.
Мифологическая анатомия
Автор: Л.Е. Этинген
Издательство: Институт общегуманитарных исследований, 2009 г., 528 стр.
Классики и психиатры. Психиатрия в российской культуре конца XIX – начала XX веков
Автор: И. Сироткина
Серия: Научная библиотека
Издательство: Новое литературное обозрение, 2009 г., 272 стр.
Пограничные нервно-психические расстройства у детей
Автор: Ю.А. Фесенко
Серия: Мир психологии и психотерапии
Издательство: Наука и техника, 2010 г., 320 стр.
Справочник по уходу за больными
Авторы: А.К. Джамбекова, В.Н. Шилов
Серия: Новейший медицинский справочник
Издательство: Эксмо, 2008 г., 288 стр.
Технология отдыха. Статическая гимнастика как лекарство от усталости
Автор: И. Рейф
Издательство: Либроком, 2010 г., 240 стр.

записную книжку

Что делать, если кому-то стало плохо на ваших глазах? Как не растеряться, не впасть в панику и не упустить драгоценные минуты, которые, возможно, могут стоить человеку жизни или здоровья?

Мы приводим важнейшие телефоны службы здравоохранения и смежных экстренных служб.

Департамент здравоохранения г. Москвы Тел. (495) 251-83-00
Справка о госпитализации больных г. Москвы
– в течение суток Тел. (495) 445-57-66
– за прошедшие сутки и более Тел. (495) 445-01-02
Бюро регистрации несчастных случаев ГУВД г. Москвы
Тел. (495) 688-22-52
Служба спасения г. Москвы Тел. (495) 937-99-11
Психиатрическая помощь г. Москвы Тел. (495) 625-31-01
Глазная скорая помощь г. Москвы Тел. (495) 699-61-28
Стomatологическая помощь г. Москвы Тел. (495) 952-75-64
Горячая линия СПИД Тел. (495) 366-62-38
Служба «одного окна» Центрального объединенного архива Департамента здравоохранения г. Москвы
Тел.: (495) 350-52-10, 350-11-66
Адрес: 109387, ул. Кубанская, д. 25.
Министерство здравоохранения Московской области
143407, МО, г. Красногорск, бульвар Строителей, д. 1.
Дом правительства Московской области
Прием по вопросам оказания медицинской помощи взрослому населению проводится по адресу:
г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2, МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского, корпус 3, 1-й этаж,
кабинеты № 115, 116, 117. Тел.: (495) 631-73-11, 631-74-40
Прием по вопросам оказания организации медицинской помощи детям и женщинам (акушерство, гинекология) проводится в здании МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, корпус 1 (административный корпус), кабинет № 10. Тел. (495) 684-55-08

свои тревоги доверь профессионалам

Психиатрическая помощь Тел. (495) 625-31-01
Горячая линия» МГЦ СПИД Тел. (495) 366-62-38
Экстренная медико-психологическая помощь в кризисных ситуациях Тел. (495) 205-05-50
«Телефон доверия» экстренной психологической помощи
Тел. (495) 575-87-70
«Телефон доверия» психологической помощи женщинам
Тел. (495) 282-84-50
«Телефон доверия» Независимого благотворительного центра помощи пережившим сексуальное насилие
Тел. (495) 901-02-01
«Телефон доверия» для подростков и молодежи (наркологическое диспансера № 3)
Тел. (495) 192-40-95
«Телефон доверия» по вопросам наркомании, ВИЧ/СПИДа
Тел. (495) 421-55-55
«Горячая линия» для людей с алкогольной и наркотической зависимостью
Тел. (495) 126-04-51
«Телефон доверия» акушерской службы
Тел. (495) 332-21-13 (работает с 9:00 до 18:00 в рабочие дни)
«Горячая линия» Центра экстренной психологической помощи МЧС России
Тел. (495) 626-37-07
Круглосуточный детский «Телефон доверия» для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации
Тел. (495) 624-60-01

Выставки

Специализированная выставка-ярмарка «МЕДИЦИНА. ФАРМАКОЛОГИЯ»
Владивосток, Спортивный комплекс «Чемпион». Организатор: ООО «Дальэкспоцентр». Тел: + 7 (4232) 300-518, 300-418; факс: + 7 (4232) 300-518, 300-418. 1–3 июля 2010 года.
3-я Международная специализированная выставка «ОЧКОВАЯ ОПТИКА-2010»
Московская обл., город Красногорск, п/о «Красногорск-4», 65-й км МКАД, МВЦ «Крокус Экспо». 14–17 сентября 2010 года.
Выставка SPA&BEAUTY-2010
Москва, Краснопресненская набережная, д.14, ЗАО «Экспоцентр». 5–7 октября 2010 года.