

ВАШ ВКЛАД В БОРЬБУ ЗА НРАВСТВЕННОСТЬ!

В мае этого года было дано начало Межрегиональному общественному Движению «За сбережение народа». Основные цели Движения: сохранение и увеличение численности российского народа, повышение его духовно-нравственного уровня, улучшение качества жизни. Инициаторами создания Движения выступили соучредитель Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-фонд», Герой России, депутат Государственной думы Российской Федерации Александр Александрович Карелин, сопresident Межрегиональной общественной организации «Врачи мира за предотвращение ядерной войны», депутат Государственной думы Российской Федерации Сергей Иванович Колесников, президент Международной общественной организации «Международный женский центр «Будущее женщины», председатель комиссии по социальным вопросам Общественной палаты при Президенте России Александра Васильевна Очирова, Андрей Борисович Красильников – президент Потребительского общества «АРГО», вице-президент Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации Сергей Евгеньевич Осипов, Леонид Викторович Архипенко – генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации, Александр Иванович Пальцев – профессор кафедры внутренних болезней Новосибирского государственного медицинского университета. Идея создания Движения была поддержана рядом представителей государственных и общественных организаций. Сопresidentами Движения были избраны Карелин А.А., Колесников С.И., Очирова А.В., первыми вице-президентами – Архипенко Л.В. и Осипов С.Е., председателем правления Движения – Красильников А.Б.

Цели, как и Программа Движения, благородны – через повышение уровня нравственности в обществе, идеи взаимопомощи прийти к сбережению как себя самого, так и народонаселения в целом, конкретно взятого человека. «Сбережение» – достаточно емкое слово, ведь сберечь – это все равно что сохранить,

но тщательно, и в то же время отнестись бережно, а в социальном понимании и предоставить возможность жить достойно. Движение по замыслу учредителей должно в значительной степени содействовать в жизненном самоопределении человека, акцентируя его внимание на нравственности как категории, по праву занимающей первоочередное место в жизни. Именно нравственность позволяет человеку сделать свой выбор, апеллируя к такому важному фактору человеческого существа, как совесть, и, как следствие, определить себя приверженцем добра или зла, культуры или невежества, созидания или разрушения, расставить приоритеты в своей жизни. И если выбор человека сделан на сторону добра, то и его понимание нравственности можно оценить как высокое, ведь именно в таком случае человек выбирает созидание, приверженность моральным принципам, возможность достойной жизни, борьбу за свое достойное существование против злого начала, будь то природные катаклизмы или натиск воинственно настроенных сил. И именно это состояние высокой нравственности присуще только тому, кто, перешагивая через собственный эгоизм, проявляет заботу как о себе (как об индивиде), так и о других людях, заботу об обществе. Выбор высокой нравственности как первоосновы существования позволяет сделать и другой важный вывод – о необходимости сбережения себя и общества. Человек высокой нравственной культуры обязан заботиться о своем здоровье, сохраняя (либо восстанавливая) в нормальном состоянии свой организм, такой человек по определению должен вести здоровый образ жизни, ведь именно такой образ жизни дает возможность человеку сберечь себя, а следовательно, и значительную возможность оказать помощь в сбережении и другому человеку, членам семьи, коллегам, согражданам. Будучи полным сил, он способен решить и другие немаловажные вопросы, созидать, обучаясь и трудясь для улучшения качества жизни как самого себя, так и общества в целом, познавая этот мир для решения, в свою очередь, извечного вопроса о собственном предназначении. Красота спасет мир – было сказано великим русским писателем Федором Михайловичем Достоевским. Мы бы хотели добавить во фразеологическую кладовую похожую, но принципиально отличную

фразу – нравственность спасет мир. Ведь именно нравственность позволяет сконцентрировать свое сознание и определиться с приоритетами в жизни, понять безоговорочную прерогативу добра, а следовательно, созидать и бороться.

К сожалению, на сегодняшний день мы видим то, что за последние десятилетия уровень нравственности значительно упал. Государство, общественные институты делают шаги к улучшению ситуации, наша же задача, задача, поставленная лидерами Движения «За сбережение народа», – консолидировать данные усилия, провозгласив приоритет высокой нравственности как основной в жизни человека, в жизни общества. Разве не больно смотреть людям, чей интеллект позволяет осознавать ситуацию с объективных позиций вследствие своего высокого уровня знаний, культуры, жизненного опыта, на то, как легко обманывают незрелую в области жизнеутверждения молодежь со страниц некоторых средств массовой информации, иных телевизионных программ и радиопередач, навязывая приоритеты секса, насилия, распущенности, безверия.

Не определившись в жизненной позиции молодежь, да и многие зрелые люди, задумайтесь! ...О своем завтрашнем дне, о своем месте в нашем мире, окунитесь в историю, прочтите или вспомните, если читали или слышали, строки Ф.М. Достоевского, написанные в величайшем произведении «Братья Карамазовы». Характеризуя одного из героев романа, Алешу, и отождествляя его жизненную позицию как зачастую присущую тому времени (к сожалению, забываемую в наши дни), заключающуюся в приверженности чести, поиске правды и готовности пожертвовать ради этого своей жизнью, Достоевский говорит: «...Хотя, к несчастью, не понимают эти юноши, что жертва жизнью есть, может быть, самая легчайшая из всех жертв во множестве таких случаев, и что пожертвовать, например, из своей кипучей юностью жизни пять-шесть лет на трудное, тяжелое учение, на науку, хотя бы для того только, чтоб удесятерить в себе силы для служения той же правде и тому же подвигу, который излюбил и который предложил себе совершить – такая жертва сплошь да рядом для многих из них почти совсем не по силам». И действительно,

в молодости, увы, зачастую при отсутствии мудрости, даже при понимании основ добродетели человек думает, что все возможности положительных свершений, планов и добрых дел еще впереди, и уделяет свое время в большей части поиску развлечений и мирских благ, но затем, с годами, при присутствии мудрости человек ощущает, что многое уже поздно и возможностей вчерашнего дня уже нет. Не делайте так, чтобы эти строки касались и вас, время, по определению, – всего лишь периодичность существования сменяющих друг друга явлений, и смена эта для человеческого существа проходит достаточно быстро. Разве не видно вам, что за красивыми словами гламурного благоухания некоторых лиц в ваш адрес скрывается одно лишь желание личной наживы, основанной на предательстве вас же самих, желание использования ваших тел, вашего времени и растления ваших душ. Через какое-то время вы все равно поймете, кто есть кто, и уличите обманщиков, но время говорит и о том, что словосочетание «будет поздно» может реализоваться даже через несколько секунд вашей жизни. Торопитесь осознать правду. В этой связи вспоминается выдержка еще из одного монолога, но уже от великого английского драматурга Уильяма Шекспира в его бессмертном творении «Гамлет, принц датский». Находясь на территории кладбища со своим другом Горацио, Гамлет, держа в руке череп давно умершего королевского шута Йорика, произносит: «... Где теперь твои шуточки? Твои дурачества? Твои песни? Твои вспышки веселья, от которых всякий раз хохотал весь стол? Ничего не осталось, чтобы подтрунить над собственной ужимкой? Совсем отвисла челюсть? Ступай теперь в комнату к какой-нибудь даме и скажи ей, что, хотя бы она на красилась на целый дюйм, она все равно кончит таким лицом; посмеши ее этим». Примеры из классической литературы не случайно приводятся в этой статье. Классическая литература интересна, кроме всего прочего, и тем, что вбирает в себя все многообразие фундаментальности принципов бытия, определение добра и зла, поиск смысла человеческого существования, акцентируя внимание читателя на важности понимания таковых.

ВЕДИ! Ведите к нам, в наше с вами Движение «За сбережение народа», своих родственников, друзей, коллег по работе и учебе. Ведите к свету

высокой нравственности и добра заблудшихся! Делайте выбор высокой нравственности вместе с нами! И, как высоконравственные люди, сберегайте себя, своих близких, свой народ! Приобщайтесь к здоровому образу жизни, к сохранению своего здоровья, к отказу от вредных привычек, к поиску путей поддержания здоровья! К знаниям, культуре, морали! Решение руководства Движения следующее: каждый, кто, ознакомившись с Уставом Движения, принял эти и другие важные созидательные принципы как свои, кто изъявил желание на основе такового решения вступить в члены Движения, – получит у нас удостоверение члена Движения и нагрудный знак Движения, и это будет своеобразным символом того, что он теперь в рядах борьбы за нравственность, за взаимопомощь, за единение и за сохранение собственной индивидуальности. Такова и расшифровка аббревиатуры нашего призыва – «ВЕДИ» (Высокая нравственность, Единство, Движение, Индивидуальность). Этот нагрудный знак члена Движения и будет тем маячком, который сразу укажет – человек, надевший его, избрал путь борьбы за нравственность, путь добра. Вступайте в наши ряды! Меняйте жизнь к лучшему! Время пришло!

**Первый вице-президент
Движения «За сбережение
народа», вице-президент,
руководитель Объединенной
редакции Ассоциации
Заслуженных врачей Российской
Федерации, основатель более
20 периодических печатных
изданий, в числе которых
«Москва 2012», «Наш Презент»,
«Всероссийский
Выставочный Центр»
С.Е. Осипов**

Информация

Основные принципы Движения
«За сбережение народа»
(выдержки)

Член Движения «За сбережение народа» воплощает в жизнь Цели Движения, является приверженцем идеалов высокой нравственности и, как следствие, принципов:

1. Сбережение самого себя, в том числе через:

А. Поддержание в нормальном физическом состоянии своего организма (сохранение своего здоровья

либо восстановление утраченного здоровья и ведение с этой целью здорового образа жизни, приверженность к физической культуре и спорту, к правильному и сбалансированному питанию, отсутствие вредных привычек (табакокурение и др.), участник Движения является категорическим противником наркомании и злоупотребления алкоголя).

Б. Повышение уровня собственно интеллектуального развития (приобретение знаний – обучение, научная деятельность (познание мира).

В. Улучшение собственного качества жизни (среды обитания, финансового благосостояния, обеспечивающего продуктивную созидательную деятельность, и т. д.).

2. Сбережение народа (сбережение ближнего), выраженное через позитивную деятельность в обществе на благо такового, в том числе через:

А. Повышение уровня собственной культуры и культуры в обществе (знание и приверженность этическим правилам общественного поведения, высоким моральным критериям, принципам социальной справедливости; высокая гражданская активность).

Б. Сострадание и, как следствие, индивидуальная помощь нуждающемуся человеку.

В. Совершенствование и обеспечение социальных стандартов качества жизни.

Г. Сохранение либо создание качественной среды обитания (экологические критерии).

Д. Созидательная деятельность на благо общества (труд, в том числе творчество, производственная деятельность, продвижение качественной продукции и услуг).

Е. Стимулирование рождаемости на основе создания условий улучшения качества жизни, через пропаганду семейных ценностей.

3. Участие в деятельности Движения через:

А. Пропаганду идеалов и деятельности Движения.

Б. Поддержку и участие в проводимых Движением программах, акциях, мероприятиях.

В. Приверженность принципам взаимопомощи среди членов Движения.

Мы вас ждем!

Более подробную информацию можно получить по телефонам:

8 (495) 482 28 82,

8 (495) 220 26 58

ИНИЦИАТИВЫ, ПЛАНЫ, РЕШЕНИЯ

Рассказывает председатель Комитета по охране здоровья Госдумы РФ, Заслуженный врач РФ Ольга Георгиевна Борзова

Приоритетами государственной политики в социальной сфере являются снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, укрепление здоровья детей и подростков. Важнейшее направление – это пропаганда здорового образа жизни, борьба с алкоголизмом, наркоманией и курением табака. Формирование здорового образа жизни является важным этапом реализации Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года.

Программа по формированию здорового образа жизни должна сыграть значительную роль в борьбе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы – основной причиной смертности населения России (56,8 процента в структуре причин смертности в 2008 году). Чаще всего именно вредные привычки приводят к развитию сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертонии. Это касается курения, употребления алкоголя, малоподвижного образа жизни. Поменяв стиль жизни, человек в несколько раз снизит риск получения тяжелого сосудистого заболевания, в том числе артериальной гипертонии, в молодом, трудоспособном возрасте.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» для борьбы с заболеваниями сердечно-сосудистой системы уже создано 12 региональных сосудистых центров и 36 первичных сосудистых отделений. Все первичные сосудистые отделения будут иметь телемедицинскую связь с региональными центрами для повышения качества оказываемой помощи. При этом отделения и региональные центры располагаются таким образом, чтобы больной мог быть доставлен в лечебное учреждение в течение 30 минут – 1 часа, то есть в «терапевтическое окно», когда медицинское вмешательство может быть наиболее эффективным.

Существенный вклад сосудистой программы отмечен уже в 2008 году:

от сердечно-сосудистых заболеваний умерло на 3 тысячи человек меньше, чем в 2007 году. В 2009 году создание сосудистых центров продолжится. На эти цели запланировано выделение из федерального бюджета более 3 миллиардов рублей.

Продолжается работа по приведению отечественного законодательства в соответствие с положениями Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с табакокурением, которое является признанным всем медицинским сообществом фактором риска развития сердечно-сосудистых, онкологических и многих других заболеваний.

В России курят от 50 до 75 процентов мужчин в разных регионах страны и 27–30 процентов женщин. Россияне на душу населения выкуривают более 100 пачек сигарет в год. Каждый день в России из-за болезней, вызванных табакокурением, преждевременно уходят из жизни 1000 человек.

Комитет по охране здоровья совместно с Минздравсоцразвития России проводит большую работу по приведению отечественного антитабачного законодательства в полное соответствие с международными нормами.

Сложившаяся ситуация требует неотложных мер. Важную роль сыграет Федеральный закон «Технический регламент на табачную продукцию», предусматривающий увеличение площади предупредительных надписей с двух сторон до 30 и 50 процентов соответственно, как это предлагает Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака.

Разработана новая редакция Федерального закона «Об ограничении потребления табака», которая будет внесена в Государственную думу в начале осенней сессии. Законодательно будут закреплены меры государственной поддержки лечения табачной зависимости, ограничены доступные места для розничной продажи табачных изделий, запрещено изготовление и продажа сувениров, игрушек, кондитерской продукции в виде табачных изделий. В текст законопроекта включены положения внесенных в Государственную думу законопроектов, направленных на запрещение или ограничение курения табака в общественных местах, организациях общественного питания, на различных видах транспорта, и ряд других положений.

В целях борьбы с алкоголизмом требуется ужесточить наказание за продажу нелегального и суррогатного алкоголя и нарушение правил торговли алкогольной продукцией, особенно продажи алкоголя несовершеннолетним.

Государственной думой в апреле 2009 года принят Федеральный закон «О внесении изменений в ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ». Действие закона распространяется на несовершеннолетних и ограничивает их пребывание там, где реализуется алкогольная продукция, а также в местах, пребывание в которых может нанести вред здоровью, нравственному и духовному развитию ребенка. Закон не допускает пребывание ребенка в этих местах без сопровождения родителей или лиц, несущих за него ответственность.

Сейчас разрабатывается проект Федерального закона «Об охране здоровья детей в Российской Федерации», в котором будет предусмотрено в том числе правовое регулирование вопросов профилактики.

Для выравнивания объема и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, рассмотрен проект Федерального закона «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и фонды обязательного медицинского страхования». Подготовленный законопроект создаст надежную базу для обеспечения финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования.

Отчисления в фонды обязательного медицинского страхования планируется увеличить с 3,1 до 5,1 процента. На 1 процент возрастут тарифы страховых взносов как в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, так и в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые взносы в 2012 году по сравнению с 2010 годом увеличатся в 2,4 раза. Это позволит наполнить здравоохранение дополнительными ресурсами, создаст реальные предпосылки для модернизации системы обязательного медицинского страхования, разработки и принятия закона об обязательном медицинском страховании.

АНТИКРИЗИСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ

Общественная палата Российской Федерации создана в 2005 году как совещательный орган для исполнения связи между гражданским обществом и представителями власти. Комиссию Общественной палаты по социальной и демографической политике возглавляет Александра Васильевна Очирова, член Совета Общественной палаты

В начале 2009 года на пленарном заседании Общественной палаты России был представлен законопроект «Антикризисные меры социальной поддержки семей с детьми в Российской Федерации», подготовленный Комиссией Общественной палаты по социальной и демографической политике совместно с Общественным советом Центрального федерального округа и Комитетом Госдумы по вопросам семьи, женщин и детей.

Участники заседания отметили, что беспрецедентный рост рождаемости в 2007–2008 годах, по 100 тысяч рождений ежегодно, является прямым следствием мер демографической политики на фоне общего улучшения экономической ситуации и благоприятной возрастной структуры населения. Однако без продолжения последовательной и наступательной демографической политики опасность возвращения к прежним демографическим тенденциям сохраняется. Этому способствует экономический кризис, падение производства, рост безработицы, усиление инфляции. Нынешние условия могут «ударить» не только по бюджету семей, но и по их целостности.

На трудности в семье дети разного возраста реагируют по-своему. Психологи отмечают, что сочувствие проблемам родителей начинает проявляться только после 7 лет. Тревожность может привести к головным болям, бессоннице, обострению хронических заболеваний и возникновению неврозов. В первую очередь опасности подвержены дети с хрупкой психикой

или имеющие нервных родителей.

В конце 2008 года Президент, Правительство и Государственная дума Российской Федерации приняли ряд мер по социальной поддержке отдельных категорий граждан в кризисной ситуации: повышены размеры пенсий и пособий по безработице; с 2010 на 2009 год перенесен срок реализации права на материнский (семейный) капитал в случае погашения основного долга и уплаты процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты.

Вместе с тем в условиях кризисной ситуации, роста безработицы и инфляции крайне актуально усилить меры социальной поддержки семей с детьми, которые в первую очередь попадают в «зону риска» бедности. Это малообеспеченные и многодетные семьи, семьи с одним родителем, беременные женщины и другие категории. Под угрозой рождаемость, показатели которой выросли до уровня, не наблюдавшегося в России более 15 лет.

Сохранить качество жизни в условиях кризиса очень трудно. Семейная политика отсутствует, Семейный кодекс устарел, семья не является субъектом права. На сегодняшний день уже более двух миллионов человек остались без работы. Доход 43 процентов семей находится ниже прожиточного минимума, 58 процентов из этих семей – многодетные. В первую очередь негативные последствия кризиса отразятся на семьях с маленькими детьми, беременных женщинах и одиноких матерях.

Антикризисный законопроект включает 14 основных предложений по социальной защите семей с детьми на федеральном уровне. Например, в качестве экстренных мер предлагается: установить родителям детей младше 16 лет надбавку к пособию по безработице в размере 10 процентов; продлить срок выплаты пособия по уходу за ребенком с полутора до трех лет; создать Алиментный фонд для контроля над исполнением судебных решений о выплате алиментов; на период кризиса установить обязательный перечень предоставляемых в субъектах Российской Федерации льгот, услуг и натуральной

помощи для многодетных семей; организовать систему добровольной взаимопомощи семей в регионах. Родителю в случае ликвидации предприятия или сокращения устанавливается специальная надбавка до максимального размера пособия по безработице, если его супруга или супруг находится в отпуске по уходу за ребенком. Как уверяют эксперты, «отцовское» пособие как дополнительное к «материнскому» уже активно практикуется в Швеции и Германии.

Помимо этого, планируется внести изменения в Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», установив для малообеспеченных семей с детьми, чей доход ниже прожиточного минимума, ежемесячное федеральное пособие на ребенка в дополнение к региональному. Выплату пособия по уходу за ребенком предлагается продлить с полутора до трех лет.

На реализацию всех предусмотренных программ требуется 147 миллиардов рублей. Учитывая размеры требуемой суммы, составители законопроекта также разработали ряд возможностей покрытия затрат на реализацию антикризисных мер поддержки семей с детьми. Среди них есть предложения об увеличении тарифа отчислений в Фонд социального страхования на 0,5 процента, о восстановлении системы страхования по безработице (вместо нынешнего бюджетирования), о создании региональных государственно-частных фондов поддержки семей с детьми, находящихся в «трудной жизненной ситуации». Помимо этого, предлагается увеличить акцизы на табачные изделия и алкоголь, а также размер штрафов в пользу мер поддержки детей.

Российское Правительство рассмотрело доработанную в ходе общественного обсуждения программу антикризисных мер. Выступая 6 апреля в Госдуме, премьер-министр России Владимир Путин озвучил целый ряд положений «Программы антикризисных мер Правительства Российской Федерации на 2009 год». Процесс усовершенствования антикризисного плана Правительства будет продолжаться, что позволит смягчить последствия финансового кризиса для населения страны.

КОНТРОЛЬ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВА

Минздравсоцразвития России устанавливает постоянный мониторинг цен на лекарства. Перечень основных лекарств определен приказом Минздравсоцразвития России «Об организации и осуществлении мониторинга цен и ассортимента лекарственных средств в стационарных лечебно-профилактических и аптечных учреждениях РФ» № 277н от 27 мая 2009 года.

На заседании правительства было принято решение о регулировании цен на значимые лекарства. Это более 600 международных непатентованных наименований, у каждого из которых есть еще несколько торговых наименований. В список включены все основные препараты, которые требуются в обычной жизни. Предполагается сделать обязательной процедуру регистрации цен на лекарственные средства. «Прозрачная» процедура регистрации и публикация цен, по которым завозятся импортные препараты и регистрируются отечественные, позволят контролировать обоснованность установления цен на лекарства. Теперь этим будет заниматься Росздравнадзор и его территориальные подразделения во всех регионах России. Таким образом, появится возможность выборочно проводить проверку аптек, так как на определенное лекарство будет зарегистрирована цена производителя и известна торговая надбавка в конкретном регионе. Мониторинг предполагается проводить ежемесячно, чтобы отслеживать динамику изменения цен. Кроме того, будет оцениваться наличие в ассортименте препаратов, доступных для малоимущих слоев, чтобы были не только дорогостоящие, но и недорогие лекарства.

Регионам из федерального бюджета на цели лекарственного обеспечения выделено достаточно средств. Регионы с разной периодичностью закупают лекарства для нужд льготников: кто-то делает это на квартал, кто-то – на год. Конечно, кризис внесет свои коррективы, но имеющиеся финансовые возможности и полномочия позволяют не

допустить возникновения проблем в регионах.

БУДЬ ДОНОРОМ!

Накануне Всемирного дня донора, отмечаемого 14 июня, была проведена донорская акция по сдаче крови, в которой приняли участие сотрудники Минздравсоцразвития России. Также «путь донора» прошла глава Минздравсоцразвития России Татьяна Голикова.

Доноров принимали специалисты ФГУ «Центр крови ФМБА России» в современном мобильном комплексе забора крови, который оснащен донорскими креслами, местом для осмотра терапевтом и работы лаборанта, всем необходимым оборудованием для оперативной и комфортной работы персонала.

«Я сдаю кровь не первый раз. Сдавала ее в студенческие годы и, наверное, буду сдавать дальше», – сказала Татьяна Голикова.

Ничего страшного в процедуре сдачи крови нет, а современные технологии позволяют гарантировать полную безопасность донора и реципиента – человека, которому будут переливать кровь.

Служба крови России занимает особое место в здравоохранении России. Потребность учреждений здравоохранения в компонентах и препаратах крови растет из года в год. Это связано в том числе с развитием высокотехнологичной медицинской помощи. К сожалению, в последние годы число доноров снижалось.

Модернизация Службы крови ведется по трем основным направлениям. Это переоснащение современным оборудованием центров переливания крови, формирование единой информационной базы и развитие массового безвозмездного донорства. Всего в 2008–2011 годы на мероприятия, направленные на развитие Службы крови, будет выделено порядка 16 миллиардов рублей. В 2008 году в реализации мероприятий участвовали 15 региональных станций переливания крови и 6 федеральных учреждений. В 2009 году планируется переоснастить 26 региональных станций переливания крови и 5 федеральных станций переливания крови.

Развитие Службы крови сопровождается развитием коммуникационной инфраструктуры. Как известно, одна из причин спада донорства

крови в нашей стране – недостаточная информированность населения. Основное препятствие – люди не знают, где и как можно сдать кровь. Открытие сайта www.yadonor.ru и горячей телефонной линии 8-800-33-33-30 позволяет максимально повысить доступность информации. Сайт содержит сведения о Программе развития Службы крови, нормативно-правовую базу по теме донорства крови. Пользователи могут узнать, где в их регионе можно сдать кровь и что для этого необходимо сделать. В разделе «Стать донором» содержатся подробные инструкции для тех, кто собирается сдать кровь. Отдельный важный блок – карта донорства, на которой отображается количество доноров на 1000 донороспособного населения по каждому региону. На сайте также предусмотрена возможность заполнить заявку на участие в Программе развития Службы крови и отправить письмо с предложениями в адрес оргкомитета. Единая горячая линия донорства крови и ее компонентов еще одна возможность оперативно узнать о донорстве крови. Линия работает круглосуточно, а звонок по стране бесплатный. Каждый позвонивший может узнать, где и как можно сдать кровь.

Первым результатом Программы развития Службы крови стала некоторая стабилизация ситуации в области донорства крови и ее компонентов: в 2008 году в регионах, участвующих в реализации мероприятий по развитию Службы крови, число безвозмездных доноров увеличилось на 5,5 процента (до 179,4 тысячи человек). Закупленные мобильные комплексы для заготовки донорской крови и ее компонентов, оснащенные специальным холодильным оборудованием для хранения донорской крови и ее компонентов, предоставили возможность осуществлять забор, переработку и хранение крови и ее компонентов в труднодоступных районах, проводить выездные мероприятия по сдаче крови.

Как планируется, Программа развития Службы крови позволит выстроить эффективную систему донорства и Службы крови с привлечением как можно большего числа безвозмездных доноров, для того чтобы в полной мере обеспечить потребности российского здравоохранения.

О ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

В нашей стране важнейшие функции по контролю качества медицинской помощи, лекарственного обеспечения населения, социальной сферы выполняет Росздравнадзор. Рассказывает заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Ирина Федоровна Серегина

В 2008 году Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) проведено Всероссийское социологическое исследование, направленное на изучение мнения населения о доступности и качестве медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации. В опросе приняли участие 39 141 гражданин Российской Федерации.

В структуре негативных явлений в медицинском обслуживании населения увеличение объема платной медицинской помощи респондентами поставлено на 3-е место после высокой стоимости лекарственных средств и недостаточного оснащения медицинских организаций. При этом увеличение объема платной помощи воспринимают как негативную тенденцию треть респондентов, что обусловлено предпочтением пациентов лечиться бесплатно, то есть в рамках гарантированных государством объемов медицинской помощи.

По результатам анкетирования Росздравнадзором определены уровни доступности медицинской помощи и информированности населения об условиях медицинского обслуживания по каждому субъекту Российской Федерации. При этом целевому значению указанных уровней присваивалось максимально возможное количество баллов по принятой Росздравнадзором условной шкале – 45 баллов.

Средний уровень показателя, характеризующего уровень доступности медицинской помощи по России

в целом, составил менее 3/4 от целевого значения, или 32,8 балла, что свидетельствует о недостаточной доступности медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации.

Крайне низкая доступность медицинской помощи для населения, связанная с недостаточно эффективной организацией ее оказания, выявлена в районах, отдаленных от крупных городов субъектов Российской Федерации.

Отмечен недостаточно высокий уровень транспортной доступности медицинской помощи для жителей сельской местности, которые от 1 часа и более тратят на дорогу в лечебно-профилактическое учреждение, а в отдельных случаях более 1 часа ожидают бригаду «скорой медицинской помощи».

Кроме того, выявлена значительная длительность ожидания оказания медицинской помощи: в ряде территорий респондентам приходилось ждать врачебного приема в поликлинике от 1 до 3 часов, на посещение диагностических кабинетов уходило также более 1 часа, а срок ожидания госпитализации в ряде случаев составлял более 1 месяца.

По данным Росздравнадзора, несмотря на то что для большинства работающего населения удобен существующий график приема врачей амбулаторно-поликлинической службы, респонденты отметили трудности с записью к врачам и специалистам, связанные с отсутствием талонов в регистратуре и записи на прием по телефону; недостатками планирования дежурств врачей в выходные дни и другие несоответствия.

Выявлен значительный дефицит врачебных кадров, особенно в районных больницах.

Среди территорий, в которых самый высокий уровень доступности медицинских услуг, можно отметить следующие: Республики Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Чувашия, Тюменская и Волгоградская области.

Следует отметить, что уровень информированности населения еще ниже уровня доступности медицинской помощи. Он составил менее 2/3 целевого значения в среднем по России – 28,9 балла.

Наиболее высокий уровень информированности населения выявлен в Республиках Ингушетия, Марий

Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, в Тульской области.

Во всех субъектах Российской Федерации уровень информированности населения остается низким, особенно в Дальневосточном и Северо-Западном федеральных округах. Лишь половина респондентов ознакомлены с перечнем бесплатных медицинских услуг, объем которых гарантирован государством в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

При проведении в 2008 году управлениями Росздравнадзора контрольно-надзорных мероприятий имели место факты ненадлежащего информирования населения о правах на оказание бесплатной медицинской помощи. На информационных стендах отсутствовали перечни видов и объемов медицинской помощи, оказываемых населению бесплатно; списки медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги, графики работы этих врачей; лицензии на виды медицинской деятельности.

Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи также оставляет желать лучшего. Его среднее значение по России в целом составило 32 балла. Этот показатель самый низкий в Дальневосточном и Северо-Западном федеральных округах. Наиболее высокий уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи выявлен в Республиках Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, в Волгоградской, Кемеровской, Новосибирской, Тюменской областях, а также в Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономных округах.

Наиболее высокий уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, выше среднероссийского, выявлен в Республиках Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, в Волгоградской, Ивановской, Кемеровской, Новосибирской, Тюменской областях, а также в Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономных округах.

По всем выявленным нарушениям администрациям учреждений составлены протоколы об административных правонарушениях по ст. 14.1 (ч. 3) и 19.20 (ч. 20) КоАП РФ, выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека образована в 2004 году. Специалисты Службы постоянно контролируют эпидемиологическую обстановку, условия труда, быта и отдыха населения, решают вопросы санитарной охраны территории страны от завоза опасных и особо опасных инфекций, гигиены питания населения, радиационной гигиены и ликвидации медицинских последствий радиационных аварий, защиты прав потребителей.

Рассказывает начальник отдела организации санитарной охраны территории Управления санитарного надзора Роспотребнадзора Наталья Давыдовна Пакскина

Нынешняя активность клещей наблюдается по всей России. Влажная, теплая погода, вырубленные хвойные леса – благоприятные условия для их размножения. Вырубая, не думая о последствиях, вместо хвой сажаем и выращиваем лиственные, а они – раздолье для клещей. И вот оно – их нашествие. Оно не сегодня и не вчера началось. Это не новая напасть. Сошлюсь хотя бы на постановление 2007 года «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита». Название говорит само за себя: именно укусы клещей виновники этого тяжелейшего недуга. Глобальное потепление уже не первый год влияет на ситуацию с клещами. А в субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти недостаточно выделяется средств на профилактические акарицидные обработки в зонах высокого риска заражения людей клещевым вирусным энцефалитом.

Наверное, стоит напомнить, что клещевой энцефалит – инфекционное заболевание, поражающее нервную систему. Оно приводит к параличам, расстройствам памяти, интеллекта, инвалидизации. Кроме этого, клещи могут явиться причи-

ной клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), при котором поражается не только нервная, но и сердечно-сосудистая система, опорно-двигательный аппарат.

Кровососущие клещи заселили практически всю лесную и лесостепную зону России. Они нередко проникают и в городские парки. И несмотря на снижение общего уровня заболеваемости в стране за последние 5 лет почти в 1,8 раза, в некоторых эндемичных регионах Уральского, Сибирского федеральных округов, напротив, произошел рост заболеваемости.

По данным управлений Роспотребнадзора по Российской Федерации на 15 июня 2009 года, в лечебно-профилактические учреждения обратилось 264 088 пострадавших от укусов клещей, из них 62 955 детей, которые проживают в 67 субъектах страны. Да, это на 15 процентов меньше, чем в 2008 году. Но никак не повод к спокойному отношению к ситуации по клещевому вирусному энцефалиту. Тем более что в Кемеровской, Иркутской областях, Алтайском крае, в городе Санкт-Петербурге, в Забайкальском крае количество пострадавших больше, чем за аналогичный период прошлого года.

Расширяется ареал распространения клещей в Московской области. В перечне эндемичных территорий по клещевому вирусному энцефалиту в прошлом году были только Талдомский и Дмитровский районы. В этом сезоне уже регистрировались случаи присасывания клещей, инфицированных вирусом клещевого энцефалита, в Клинском, Наро-Фоминском, Одинцовском, Павлово-Посадском, Пушкинском, Можайском, Ногинском, Домодедовском, Чеховском, Волоколамском районах.

Высокий уровень заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом – следствие роста активности природных очагов, сокращения противоклещевых обработок. Для барьерных наземных обработок используются малоэффективные препараты. Да и сама обработка в большинстве субъектов Российской Федерации проводится только на территориях летних оздоровительных учреждений. Не уделяется внимание акарицидным обработкам животных, а также территорий садоводческих кооперативов. Местные бюджеты скупы на приобретение акарицидных

препаратов. Но недаром говорят, что скупой платит дважды: расходы на лечение от последствий укусов перекрывают расходы на профилактику. Такая скупость порой чревата смертельными исходами.

Неблагополучие по клещевому вирусному энцефалиту вызвано еще и тем, что явно недостаточно вакцинация, экстренная иммунопрофилактика. Охват россиян прививками не соответствует предложенным нашей Службой еще год назад нормативам. Напомню: на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях должно быть привито не менее 95 процентов населения. И если раньше достаточно было прививать тех, кто трудится в лесах, парках, то теперь прививки необходимы и горожанам, имеющим загородные дома.

Не всякий клещ опасен. Но если вас настиг клещ, можно «уйти» от страшных последствий, если не давить насекомое на себе и не расчесывать место укуса. Вирус энцефалита может попасть в кровь через трещинки на коже. Клещи, напомню, живут в траве. А потому, отправляясь в лес, парк, целесообразно надевать одежду светлых тонов с длинными рукавами, брюки заправлять в носки, обработать одежду репеллентами. Вернулись с прогулки, внимательно проверьте свою одежду, себя любимого – клещ может находиться на одежде и несколько суток, пока не найдет место для укуса.

В летнюю пору особенно нужен надзор за природными очагами клещевого энцефалита, сбор клещей для определения их зараженности вирусом. А еще надо помнить о несанкционированных свалках. Даже в ближнем Подмосковье их достаточно, особенно в садоводческих кооперативах, в зонах отдыха. А они-то не только внешний вид территорий портят – они рассадник всяческой заразы, раздолье для клещей.

Лето – время отпусков. Прежде чем отправиться на природу, поинтересуйтесь ситуацией в выбранном вами месте отдыха. Прививка заранее не сделана, а клещ все же вас настиг – обратитесь в травматологические пункты и вирусологические лаборатории Центров гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора по месту жительства, где вам помогут вытащить и исследовать клеща. После этого будет назначена специфическая профилактика.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ТРАНСФУЗИО- ЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Департамент здравоохранения Москвы организует на территории города оказание всех видов медицинской помощи и фармацевтического обеспечения населению. По инициативе и при непосредственном участии руководителя Департамента Андрея Петровича Сельцовского создана и успешно воплощается в жизнь концепция развития здравоохранения Москвы, в которой определены основные принципы реформирования, повышения эффективности и качества медицинской службы города в современных социально-экономических условиях.

Нынешний год стал переломным для московской службы трансфузиологии. Впервые за последние 15 лет столичное здравоохранение перестало испытывать дефицит основных компонентов крови и значительно сократило ее закупки в других регионах. И это несмотря на нынешние кризисные явления.

Такой прорыв стал возможен благодаря реализации Городской целевой программы «О развитии донорства крови и ее компонентов» на 2009–2010 годы.

Впрочем, сама по себе программа не стала бы действенной, если бы не кропотливая подготовка к ее «включению» в жизнь и в современные реалии мегаполиса и не менее кропотливая работа по системному выполнению намеченных планов.

Между тем сам документ имеет несколько довольно простых постулатов, среди которых повышение качества трансфузиологической помощи населению, пропаганда безвозмездного донорства, социальная поддержка доноров, максимальная безопасность за счет стандартизации обследования доноров и донорской крови, внедрение крово-

сберегающих технологий, контроль здоровья доноров и учет компонентов крови. Несмотря на внешнюю простоту формулировок, за ними стоят сложные организационно-технологические процессы, теснейшее взаимодействие различных специалистов и служб.

В итоге на сегодняшний день удовлетворение потребностей лечебно-профилактических учреждений города в компонентах крови за счет собственной заготовки возросло с 30 до 60–70 процентов. Столичные лечебно-профилактические учреждения обеспечены практически всеми компонентами крови на 98–100 процентов.

Реализуемая программа развития донорства предусматривает значительные вложения в дооснащение учреждений как оборудованием для заготовки крови, так и тех-

нологиями, способствующими ее сбережению. Речь идет о внедрении инновационных технологий, позволяющих уменьшить использование донорской крови на 30 процентов в нейрохирургии, ортопедии, травматологии, акушерстве и гинекологии. Эти технологии значительно уменьшают возможность развития осложнений после переливания крови, ибо в их основе – использование собственной крови пациента. Аппаратами, позволяющими вернуть пациенту потерянную им кровь непосредственно во время хирургического вмешательства, в рамках программы развития донорства планируется оснастить все хирургические стационары столицы. Сегодня они есть в ряде клиник, включая НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, и многих роддомах. Программа предусматривает также





закупку новых аппаратов для получения плазмы и клеток крови, более широкое использование инновационных методов удаления лейкоцитов из компонентов крови.

За последние полгода количество как донаций, так и доноров увеличилось на треть. Более 70 процентов доноров отдают свою кровь безвозмездно.

При общем росте количества доноров соотношение безвозмездных и платных осталось неизменным. Во многом увеличению количества доноров способствует активизация работы выездных бригад Станции переливания крови, в том числе в высшие учебные заведения и на предприятия города. Это наиболее рациональный подход в условиях мегаполиса. Традиция проведения Дня донора на предприятиях и в учебных заведениях высшей школы в последние годы была незаслуженно забыта, но теперь она начинает активно возрождаться.

Сегодня ощущается необходимость государственной поддержки не только доноров, но и работодателей, в штате которых работают доноры. Негативное подчас отноше-

ние некоторых руководителей предприятий и организаций к донорам, пользующимся соответствующими правами и льготами, – проблема, требующая решения.

Для почетных доноров Москвы программой определены особые льготы в дополнение к тем, что предусмотрены федеральным законодательством. Именно благодаря такому подходу в последнее время количество доноров в столице неизменно растет.

Сегодня кровь сдать можно в двух подразделениях Станции переливания крови и еще в 16 отделениях переливания крови в лечебно-профилактических учреждениях города Москвы. Рассматривается перспектива расширения сети, в том числе за счет создания плазмоцентров. В программе развития донорства предусмотрено открытие еще двух отделений переливания крови.

Особое внимание программа уделяет вопросам безопасности. В Москве созданы такие условия для сдачи крови, что вероятность заражения донора гепатитом или ВИЧ абсолютно исключена, так как используются только стерильные од-

норазовые системы для сбора крови, не имеющие контакта с внешним миром. Повторное использование систем конструктивно невозможно.

Представители маргинальной среды к донациям на Станцию переливания крови города Москвы не допускаются. Потенциальные доноры должны иметь в обязательном порядке регистрацию в Москве и Московской области. Перед донацией проводится строгий врачебный осмотр с выявлением противопоказаний и групп риска. Кроме того, в столице применяют карантинизацию плазмы – после получения она хранится 6 месяцев в замороженном виде. Это необходимо для проведения повторного контроля здоровья донора.

Станция переливания крови Москвы имеет лучшую на сегодняшний день серологическую лабораторию в России, соответствующую самым высоким мировым стандартам.

Выборка заготовленной крови по выявлению маркеров возбудителей инфекционных заболеваний составляет около 1 процента, что соответствует стандартам США и Евросоюза.

ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО «АРГО»

В прошлом номере нашей газеты мы уже писали о начале сотрудничества Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации с Потребительским обществом «АРГО». Напомним, что Ассоциация недавно сделала важный стратегический шаг, объединив усилия во имя продвижения огромного положительного опыта Заслуженных врачей, всего передового в медицине, в профилактике заболеваний, в пропаганде здорового образа жизни с компанией «АРГО». Мы считаем, и практика это подтверждает, что такой союз достаточно эффективен.

Одним из первых совместных шагов является создание и выпуск изданий, посвященных пропаганде здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Являясь бесплатным для населения изданиями, вбирая в себя актуальную информацию от профессионалов, они призваны внести значительный вклад в дело сохранения здоровья граждан, в пропаганду здорового образа жизни.

Еще одним важным шагом является совместная инициатива создания общественного Движения «За сбережение народа» президента Потребительского общества «АРГО» Андреем Борисовичем Красильниковым с руководством Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации, депутатом Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации, президентом Новосибирского регионального общественного фонда «Карелин-фонд» – Александром Александровичем Карелиным, депутатом Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации, сопresidentом межрегиональной общественной организации «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» – Сергеем Ивановичем Колесниковым, председателем комиссии по социальным вопросам Общественной палаты при Президенте России, президентом Международной общественной организации «Международный женский

центр «Будущее женщины» – Александрой Васильевной Очировой. Цели и задачи Движения широко освещаются на страницах нашей газеты.

В этом номере газеты в ответ на многочисленные просьбы читателей нашего журнала «Вестник Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации», а также читателей ряда СМИ, в которых была опубликована информация о стратегических шагах Ассоциации, связанных, в частности, с начавшимся сотрудничеством с Потребительским обществом «АРГО», мы повторяем выдержки из прошлого номера газеты, рассказывающие о нашем партнерстве.

В феврале 2008 года руководство Ассоциации Заслуженных врачей России встретилось с президентом Потребительского общества «АРГО» Андреем Борисовичем Красильниковым. На встрече было заложено начало взаимного значительного интереса к проводимой организационной работе.

Выбор партнера в области реализации значимых проектов всегда нелегок, ведь мы ориентировались в нем только на порядочность и добросовестность бизнеса и прерогативу заботы о здоровье граждан. Те немногие шаги за последнее время в части стратегического партнерства, – это полученный Ассоциацией грант Президента России на выпуск журнала и сотрудничество с Потребительским обществом «АРГО». Компания, в том числе и в лице ее руководителя, настолько проникнута идеологией добра и энтузиазма, профессионализма и конструктивности в подходах к решению задач, искренним желанием продуктивно сотрудничать с Ассоциацией, объединив усилия в области выработки и реализации социально значимых программ, что все это послужило серьезным поводом сделать со стороны Ассоциации встречный шаг.

Что это за компания – Потребительское общество «АРГО»? Деятельность общества говорит сама за себя.

Потребительское общество «АРГО» – это система, способная предоставить потребителю гарантированно качественную продукцию через своих консультантов, осуществляющих ее продвижение. «АРГО» не является производителем, поэтому

может выбрать наиболее эффективную продукцию и при этом обеспечить возможность прямого контакта производителя и потребителя. На сегодняшний день в системе «АРГО» реализуется более 500 наименований продукции, из них около 90 процентов – товары для здоровья.

В «АРГО» есть свой собственный экспертный совет. Он отбирает продукцию для реализации только из разряда высокого качества.

Потребительское общество «АРГО» – это еще и мощная организация, состоящая из команды единомышленников – деятельных и активных людей. А это без малого полмиллиона человек. Причем члены «АРГО» активны как в деловой сфере, так и в социальном плане. В шутку же называют они себя аргонавтами.

Человек, обращающийся в «АРГО», получает возможность приобрести качественную, эффективную продукцию для здоровья, возможность интенсивно приобщаться к здоровому образу жизни и, как следствие, имеет реальную возможность поправить и укрепить свое здоровье, а при желании и заработать деньги. Даже в условиях финансового кризиса, охватившего все мировое сообщество, фактов сокращения рабочих мест на ряде предприятий Потребительское общество предоставляет возможность трудоустройства людям, ищущим работу.

Надо также отметить, что члены Общества проводят огромное количество акций в поддержку здорового образа жизни, за улучшение окружающей среды. Проводятся научные симпозиумы, устраиваются благотворительные акции в помощь обездоленным, престарелым людям и детям, живущим в детских домах. И везде в деятельности Общества прослеживается искренность в вопросах сохранения здоровья населения, имидж честной компании.

Мы пошли на сотрудничество с этой компанией, начав работу над совместными программами, в том числе и направленными на защиту потребителей от некачественной продукции. Надеемся, что наше сотрудничество будет продолжительным и результативным для российского общества. И еще раз заметим, что первые положительные отклики на таковое сотрудничество в части выпуска бесплатных СМИ для населения мы уже получили. Спасибо вам!

ПЯТЫЙ ВКУС

Всем известна важность сбалансированного питания для человека. Вопросы питания изучаются в институте, рассказ об исследованиях которого продолжает доктор медицинских наук, профессор Людмила Сергеевна Василевская, Научно-исследовательский институт питания РАМН

Глутаминовая кислота – одна из заменимых аминокислот белков, употребляемых нами в пищу. Соль этой кислоты – глутамат натрия, во всем мире его применяют как улучшающее вкус пищи вещество. А японские специалисты доказали, что глутамат натрия обуславливает пятый вкус (наряду с соленым, сладким, кислым, горьким), и назвали этот пятый вкус «умами», что в дословном переводе означает «вкусный». Установлено, что даже у новорожденных детей есть рецепторы в ротовой полости к этому веществу. Сочетая глутамат натрия с поваренной солью или какой-либо другой аминокислотой, японские ученые могут получить подобие многих

пищевых продуктов (по запаху, вкусу), например, крабов, грибов, томатов.

Во всем мире в ресторанах обязательно наряду с поваренной солью, перцем, горчицей, растительным маслом присутствует и глутамат натрия. Рекомендуемое его количество – не более 9 граммов в сутки. Следует учитывать, что при передозировке возможно проявление аллергической реакции, называемой «синдромом китайского ресторана», – это головная боль, покраснение лица, потоотделение, учащенное сердцебиение, одышка.

Добавление глутамата в пищу улучшает ее вкус, повышает аппетит. Это свойство глутамата натрия включает в пищеварительный процесс первую фазу желудочной секреции (нервную).

В НИИ питания РАМН под руководством заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора Г.К. Шлыгина доказано влияние глутамата натрия и на вторую (гастрическую) фазу желудочной секреции. При этом в крови повышается уровень эндогенного гастрина, который обуславливает секрецию (отделение) желудочного сока в эту фазу и рост слизистый

оболочки желудка (С.Ю. Кондрашов, Л.С. Бассалык). А мы в совместной работе с А.М. Кочетковым в клинике лечебного питания показали, что у больных атрофическим гастритом в 40 процентах случаев после 3-недельного добавления 1–3 граммов глутамата натрия в пищу в желудочном соке появлялась свободная соляная кислота и повышалась активность пепсина, то есть восстанавливалась физиологическая функция желудка.

Но этим действие глутамата натрия не ограничивается. В третьей (кишечной) фазе желудочной секреции с помощью глутамата натрия образуется глутатион. Это соединение усиливает детоксицирующую функцию печени, нейтрализует токсины кишечника, обладает антиоксидантными свойствами, повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям.

Глутамат натрия весьма полезен для восстановления физиологических функций пищеварительного тракта организма, в частности при пониженной секреторной деятельности желудка (гипотрофии или атрофии его слизистой), и активизации детоксицирующих защитных сил организма.

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Существует много обещающих скорейшее снижение веса методик, но не все из них безопасны для здоровья человека. Рассказывает врач-эндокринолог высшей категории Людмила Арнольдовна Громак, Диагностический клинический центр №1 Департамента здравоохранения города Москвы

Избыточный вес – проблема, актуальная не для одной тысячи людей по всему миру. Как же худеть правильно? Важно помнить, что снижение массы тела даже на 10 процентов способствует нормализации артериального давления, уровня глюкозы и холестерина, восстановлению сна, исчезновению одышки, уменьшению болей в суставах, потливости. Следует учитывать, что очень строгая диета начинается переходом организма на режим сбережения энергии, а заканчивается «рикошетной» прибав-

кой массы тела при минимальном отступлении от выбранного режима питания. Скорость похудения должна составлять не более 0,5–1 килограмма в неделю. Идеальным является снижение массы тела на 10 процентов от имеющейся в настоящее время в течение полугода. Ограничения в питании должны быть минимальны и длительны.

Важно помнить, что ограничения калорийности пищи менее 1500 килокалорий для мужчин и 1200 килокалорий для женщин нежелательны, так как приводят к замедлению обмена веществ и уменьшению расхода энергии! Для эффективного снижения веса необходимо не только ограничить суточную калорийность пищи, но и уменьшить потребление жиров. Для того чтобы не превышать суточную норму потребления жира, давайте разделим все продукты на 3 группы.

Избегайте!

Жирное мясо, особенно свинина, сало, жирная рыба, икра, масло (сливочное, растительное), маргарин, салаты с майонезом, жирные молочные продукты (сливки, сметана, сыры жирных сортов, мороженое), орехи, семечки, чипсы, алкогольные напитки,

все сладкое (конфеты, торты, пирожные, сдоба, шоколад), лимонады, сладкие соки.

Будьте умеренны!

Мясо постное, грудка курицы, индейка, яйца, молочные продукты с содержанием жира не более 1,5 процента, сыры с низким содержанием жира, крупы, бобовые (горох, фасоль, чечевица), картофель, хлеб, макароны, сухие хлебцы, фрукты, ягоды, протертые с сахаром.

Ешьте столько угодно!

Рыба нежирных сортов, творог обезжиренный, овощи свежие, зелень, овощные салаты без соусов, майонеза, фрукты и ягоды свежие, злаки, отруби, сухие хлебцы из цельных зерен.

Не следует забывать и об эффективности физических нагрузок. При этом длительность занятий лучше увеличивать постепенно до 45 минут, проводя их не реже одного раза в 1–2 дня.

Итак, начав с выполнения этих несложных рекомендаций, вы встанете на верную дорогу нормализации массы тела. Помните, что снижение веса даже на 1 килограмм продлевает нашу жизнь на 3–4 месяца. Удачи!

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ

Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор Александр Иванович Пальцев

Многочисленными исследованиями установлено, что здоровье людей лишь на 8–10 процентов определяется уровнем здравоохранения, на 18–22 процента – генетической предрасположенностью, а на 50 процентов зависит от образа жизни, важнейшим слагаемым которого является питание.

Выступая на V Международном симпозиуме, посвященном биологически активным добавкам к пище (БАДам) и проблемам здоровья семьи, академик РАМН В.А. Тутельян говорил о том, что в настоящее время есть все основания полагать, что наиболее быстрым, экономически приемлемым и научно обоснованным путем решения проблемы рационализации питания населения, в том числе и экономически развитых стран, является широкое применение БАДов.

Использование БАДов в профилактическом и лечебном питании позволяет довольно быстро ликвидировать дефицит микронутриентов, повысить неспецифическую резистентность организма человека к неблагоприятным экологическим факторам, а также усилить роль иммунной защиты. Как всякий продукт питания, БАДы в определенной степени влияют на биологические процессы в организме человека.

Не случайно многие медицинские вузы открывают кафедры, курсы нутрициологии.

Назначение БАДов открывает немедикаментозный путь благоприятного воздействия на структурно-функциональные взаимоотношения органов и систем. Это весьма актуально и в связи с постоянно возрастающей непереносимостью лекарственных средств. Вместе с тем применение БАДов в комплексной терапии позволяет снизить дозу фармацевтических препаратов, а также – что является весьма и весьма важным – ускорить выведение из организма продуктов обмена и тем самым способствовать восстанов-

лению обменных процессов, нарушенных болезнью.

Однако для использования БАДов в случаях различных патологических состояний в качестве средства профилактики нужно разрабатывать критерии эффективности и безопасности их применения.

Американская мода на «здоровый образ жизни» сделала БАДы фантастически популярными. В странах с высокоразвитой экономикой БАДы применяются весьма широко. Достаточно отметить, что в Японии – стране, где самая высокая продолжительность жизни, БАДы принимают до 97 процентов населения, в странах Западной Европы – 70–80 процентов, а в России, по различным данным, – от 10 до 25 процентов.

Неоднозначно отношение к БАДам в средствах массовой информации: нередко звучат полярные мнения, что БАДы – это панацея или, наоборот, – вреднее БАДов ничего нет.

Однако как отличить настоящие БАДы от поддельных? Усложнить систему выдачи патентов не получилось. В конце концов, БАДы – не лекарства, а пищевые добавки, предварительно проверять их на эффективность вроде ни к чему.

Проще всех решили проблему в США, где БАДами занимается Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств (FDA – Food and Drug Administration). В январе 1994 года там приняли закон, по которому любая добавка, если только она не ядовитая и не представляется лекарством, имеет право на существование до первой жалобы от потребителя.

В Европе за БАДами приглядывают лучше. Например, в Германии большинство БАДов можно купить только в аптеке, предъявив рецепт врача. В Англии продаются только английские БАДы, а для того чтобы получить лицензию на их производство или продажу, нужно быть как минимум врачом или дипломированным фармакологом.

В нашей стране серьезные компании весьма жестко подходят к отбору БАДов у фирм-производителей и при любом, даже малейшем сомнении в качестве исключают препарат из ассортимента. В таких компаниях на постоянной основе уделяют большое внимание изучению директивной документации по БАДам, научным

исследованиям, которые проводятся за рубежом и в нашей стране. На любой продукт обязательно должно быть получено разрешение центрального органа санэпиднадзора, Института питания РАМН. Обращение в ведущие научные медицинские учреждения – клиники медицинских вузов, научно-исследовательские учреждения – позволяет проводить детальные исследования и получать подробные заключения о свойствах и эффективности использования предлагаемых БАДов.

Как известно, БАДы имеют меньше побочных действий, чем лекарства, поэтому их можно и нужно чаще применять длительно. Некоторые из них могут способствовать выведению из организма токсических метаболитов, снижают содержание холестерина при его повышении, оказывают регулирующее действие на нервную систему, улучшают, повышают общий тонус организма и работоспособность. Вместе с тем нам приходилось наблюдать несколько случаев аллергических реакций в ответ на применение БАДов, но объективности ради следует отметить, что это были случаи, когда пациенты по собственной инициативе, вероятно, стремясь быстро излечиться, в несколько раз превышали рекомендуемую дозу.

С учетом изложенного, несомненно, было бы правильным, с одной стороны, усилить контроль за производством БАДов, с другой – обязательно указывать в инструкции возможные побочные эффекты растений, включенных в состав препарата. Весьма важно, что несколько растений могут оказывать одинаковые побочные эффекты. Так, китайские травы содержат аристолохиевую кислоту. Доказано, что под ее влиянием развиваются быстро прогрессирующий интерстициальный нефрит, артериальная гипертензия, тяжелые формы анемии. В связи с тем, что появились сообщения о канцерогенных эффектах аристолохиевой кислоты, в ряде стран – Австралии, Германии и других – из обращения изъяты БАДы на основе китайских трав, в Малайзии прекращена их регистрация, в Великобритании запрещен их импорт.

Заканчивая статью, считаем нужным подчеркнуть, что наряду с важной ролью БАДов в предупреждении и развитии заболеваний необходимо особое внимание уделять их качеству и надежности поставщиков.

ВОЗ объявила о начале пандемии гриппа H1N1

Всемирная организация здравоохранения объявила о повышении угрозы пандемии гриппа до максимального, шестого, уровня, передает AFP. Это соответствует официальному признанию начала пандемии, вызванной вирусом H1N1. Представители ВОЗ подчеркнули, что объявление о начале пандемии обусловлено географическим распространением вируса, а не его опасностью для человека. Согласно последним данным, смертность среди заболевших гриппом H1N1 приблизительно соответствует показателям сезонных вспышек гриппа. Кроме того, медленный рост числа заболевших в различных странах мира свидетельствует об относительно невысокой заразности нового вируса.

Выделен первый российский штамм гриппа H1N1

Российские ученые из Института вирусологии имени Ивановского выделили первый штамм гриппа H1N1, который может быть использован для производства отечественной вакцины против этой вирусной инфекции. Полученный российскими специалистами штамм направлен в государственную коллекцию вирусов. Наличие собственного образца вируса дает России юридические основания для разработки собственной вакцины от нового гриппа, а также диагностических систем для выявления инфекции.

Ученые нашли самые «густонаселенные» места человеческого тела

Исследователи из американского Национального исследовательского института генома человека взяли пробы со всех возможных частей тела. Ученые исследовали рибосомную РНК микроорганизмов и классифицировали микробы по их генетическим данным. Всего было обнаружено порядка 1000 видов бактерий, при этом у разных людей особых различий не наблюдалось. Самые большие скопления микроорганизмов оказались отнюдь не в подмышках и пупках, а на предплечьях (то есть на коже рук от запястья до локтя) – здесь насобирали целых 44 вида бактерий. Ученые считают, что дело в наших привычках. Руки в течение дня соприкасаются со множеством предметов, а потому явля-

ются одним из самых грязных мест на теле, но если ладони мы достаточно часто моем, то руки до локтя тщательно очищают разве что хирурги. Позже выяснилась и другая любопытная тенденция: жирные участки кожи оказались куда менее «горячими точками», нежели сухие участки. А самым «нежилым» местом оказалась кожа за ушами (всего 15 видов бактерий). Разница в составе и его разнообразии может быть обусловлена физиологическими отличиями различных участков тела.

Рыба, орехи и оливковое масло – основные продукты для защиты от слепоты

Регулярное употребление рыбы, орехов, оливкового масла и других продуктов, содержащих жирную кислоту омега-3, а также отказ от трансжиров в питании позволяют предотвратить глазные болезни, включая дегенерацию макулы – самую распространенную причину слепоты. Офтальмологи Университета Сиднея установили, что употребление рыбы 1 раз в неделю снижает риск слепоты на 31 процент, а 1–2 ежедневных горсточки орехов – на 35 процентов. Ежедневное употребление 100 миллилитров и более оливкового масла также воздействует на серьезные глазные заболевания. Жирные кислоты, содержащиеся в этих продуктах, оказывают защитное действие на зрение, во многом благодаря сильным антиоксидантам и противовоспалительным соединениям.

Не взрослеющая 16-летняя девочка озадачила американских врачей

Американские врачи не в состоянии объяснить случай 16-летней девочки, которая не взрослеет. В физическом и умственном отношении она находится на уровне годовалого ребенка. Ведутся поиски гена, который мог стать причиной состояния девочки. Не исключено, что он окажется ключом к пониманию процессов старения человеческого организма.

В лицах людей открыт штрихкод

Особенности лица, по которым мы распознаем знакомого человека либо «на лету» отличаем человеческие лица от других предметов, можно свести к ряду параллельных линий, напоминающих пресловутый штрихкод на товарах. Ученые лон-

донского института офтальмологии показали, что вся необходимая информация содержится в ряде горизонтальных линий, образованных бровями, глазами и губами. Причем эти визуальные ключи могут быть упрощены до чередующихся темных и светлых полосок различной ширины – как на штрихкоде. Открытие может привести к совершенствованию программных методов распознавания лиц, что может пригодиться для систем, к примеру, выделяющих подозреваемого в толпе. Открытие этого сравнительно простого кода может объяснить нашу способность вдруг «видеть» лица в облаках или языках пламени – там, где никаких лиц нет, но случаются некие симметричные структуры из темных и светлых полос, которые наш мозг с готовностью признает лицом.

Деньги не делают людей счастливыми

Не в деньгах счастье – знакомая всем поговорка нашла научное подтверждение, сообщили исследователи из Гарвардского университета. Как ни удивительно, но деньги, слава и красота не гарантируют ощущения счастья, утверждают эксперты. Результаты исследования, проведенного на основе анализа судеб 150 выпускников двух престижных университетов, показали, что те, кто добились известности, влияния и создали капитал, чаще чувствуют неудовлетворенность жизнью и более склонны к депрессии, чем их менее удачливые сокурсники. Более счастливыми ощущают себя люди, не ставившие перед собой амбициозных карьерных целей, но имеющие крепкие социальные связи – хорошую семью, надежных друзей.

Бесплатно проверить свое сердце смогут москвичи и гости столицы в течение лета на ВВЦ

Пройти бесплатное диагностическое обследование сердца и определить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний смогут москвичи и гости столицы этим летом на ВВЦ в павильоне № 5 в рамках Всероссийской акции «Проверь свое сердце».

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

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

СПАСЕТ ЛИ КРАСОТА РОССИЮ? СЛОВО К ЖЕНЩИНАМ, ДЕВУШКАМ, ДЕВОЧКАМ

Заслуженный врач РФ, академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней Новосибирского государственного медицинского университета Александр Иванович Пальцев

**Красота спасет мир.
Ф. М. Достоевский**

В последние годы мне, как профессору медицины, врачу-клиницисту более чем с 40-летним стажем, все сложнее ходить по улицам города, в парке, где я гуляю по вечерам, ездить в общественном транспорте. Ведь врачевание – это прежде всего служение. Я особо хотел бы подчеркнуть это слово – служение, служение здоровью Человека.

Медицина – это та отрасль знаний, которой ты должен принадлежать или ею не заниматься. Настоящий врач – человек, который, по существу, никогда не уходит с работы: днем работа в клинике с пациентами, коллегами, студентами, вечером – с литературой, размышления о прошедшем дне, планы на завтра и так далее. Нередко помимо своего желания ты всматриваешься в лица людей, пожилых, среднего, молодого и совсем юного возраста. Понятно, что на лица старшего поколения наложили отпечаток прожитые и далеко не простые по сложности бытия годы. Но куда подевались наши молодые женщины, девушки, девочки – розовощекие, жизнерадостные, с озорным и в то же время строгим выражением глаз, быстрые в движениях, со статными, как будто выточенными фигурами, с плавной, размеренной, а иногда и быстрой, но всегда скромной, воистину интеллигентной, по-настоящему русской речью, с исходящим от них арома-

том свежести и загадочно-здоровой энергии. Нет, они есть, но их так мало...

Понятно, что молодые, юные есть, но они какие-то совершенно другие, как будто из иной страны или с другой планеты. И наши ли это женщины, девушки, девочки... С серыми лицами, нередко синюшными (в медицине это называется цианотичными) носами и губами, с сигаретой во рту, со стоящей рядом или находящейся в руках бутылкой или банкой пива, а иногда и водки. Если она – особа женского пола – сидит с личностью противоположного пола, то почему-то сидят они верхом на сиденье или, что еще более омерзительно, она на нем, как всадник на лошади, тесно прижавшись определенными местами друг к другу. По меньшей мере, проходя мимо этого «зрелища», хочется плюнуть. Но это на эмоциональном уровне. Сегодня, нет уже не сегодня, а значительно раньше пришло время понять, что наше общество больно, и серьезно, оно теряет здоровье из-за саморазрушительного поведения или аутопатогенных заболеваний – а это приводит к состояниям, при которых человек причиняет ущерб своему здоровью.

Хранительницей генофонда нации всегда была женщина, во всех странах.

Вероятно, на генетическом уровне было заложено понимание колоссального вреда от этих факторов. Можно полагать, что природа будущей женщины и «подумать» не могла, что когда-то для прекрасного пола это станет чуть ли не нормой жизни, иначе бы она не заложила сразу в яичники новорожденной девочки все будущие яйцеклетки.

Согласно данным статистики, Россия в последние годы вышла на первое место в мире по распространенности курения, и это, несомненно, за счет роста числа курящих женщин, девушек, девочек. Особенно интенсивно увеличивается число курящих школьников, и прежде всего – школьниц. Доля женщин, которые курят дома и тем самым делают пассивными курильщиками окружающих, в 2,6 раза больше доли мужчин – 42 и 16 процентов соответственно. Прекрасная половина Человечества! Вдумайтесь, пожалуйста, в слова французских врачей о том, что «курение – заклятый враг женской красоты». Или слова врача по образованию, блестящего пи-

сателя с мировым именем, суперинтеллигентного человека А. П. Чехова, который говорил, что целовать курящую женщину все равно, что целовать пепельницу.

Откройте Интернет, найдите «лицо курильщицы» и помните: как бы ни прятали вы свое лицо под слоем косметики, кожа становится серой, тусклой, преждевременно увядающей. Страдают сердечно-сосудистая, нервная, репродуктивная, костно-мышечная и другие системы. И в страшном сне не могло бы присниться, что может курить беременная женщина,носящая в себе самое дорогое – другую, самую родную жизнь, – и травить ее!

Курящие женщины, девушки, девочки! Вдумайтесь: уже через 5 секунд (!) после первой затяжки табачные токсины поступают в кровяное русло курящей, а затем и плода, избирательно накапливаясь в его мозге, сердце, печени, почках, эндокринных органах, во всем организме. Поэтому у таких матерей появляются на свет дети с уменьшенными размерами головного мозга, сердца и сосудов. А генетический вред табака, его канцерогенов, может проявиться даже через несколько поколений.

Ежегодно в мире от болезней, связанных с курением, умирает 5 миллионов человек, в России – более 300 тысяч, ежегодно в России – 1000 человек, и прогноз к 2020 году в мире – 10 миллионов.

Когда злоупотребляет алкогольными напитками в семье мужчина – это крайне плохо, это несчастье, а когда пьет женщина – это катастрофа, для нее, для семьи и прежде всего для детей, уже существующих и еще не родившихся. А ведь сейчас девочки, девушки собираются группами, компаниями «попить пивка». Результат – пивной алкоголизм среди молодых вышел на первое место. К концу 2006 года в наркологических диспансерах состояли на учете 2 миллиона 414 тысяч человек (!). Не придавая особого значения здоровью будущего ребенка, пиво, вино, а то и более крепкие напитки пьют беременные. Последствия более чем плачевные. Алкогольный синдром плода проявляется множественными уродствами, нарушениями физического и психического развития. У таких детей нередко развиваются олигофрения, эпилепсия, шизофрения, речевые нарушения, повышенная склонность к инфекционным

ДАЙТЕ СЕБЕ ШАНС!

Профессор, доктор медицинских наук, научный руководитель Центра экстракорпоральных методов лечения ЗАО «Медси» Геннадий Александрович Коновалов вместе с коллегами ведет успешное наступление на болезнь века – атеросклероз

Одна из главных причин заболеваний сердечно-сосудистой системы, ишемической болезни сердца – избыток в крови холестерина, который ведет к образованию бляшек на стенках сосудов. Это приводит к возникновению инфарктов и инсультов, при этом человек может долго не ощущать никаких болей.

Чтобы оставаться здоровым до глубокой старости, нужно владеть информацией о своем здоровье. Следует хотя бы раз в год обращаться к врачу и выяснять уровень холестерина, артериального давления, содержание сахара в крови. Уровень холестерина выявляется по обыч-

ному анализу крови, и это можно сделать в любой районной поликлинике. Но, к сожалению, по общему холестерину не всегда можно судить о состоянии липидно-жирового обмена. Необходимо еще знать соотношение в крови «хорошего» и «плохого» холестерина.

Вести здоровый образ жизни – это совсем не скучно. Например, если говорить о еде – у нас неверные представления о том, что такое правильное питание. Мы почему-то думаем, что это очень невкусно, вроде овсянки на воде. На самом деле можно питаться вкусной пищей, только употреблять больше овощей, фруктов, нежирное мясо и рыбу. Умеренный, разумный прием качественных алкогольных напитков (бокал вина, рюмка водки) может даже защитить от атеросклероза. Правда, при этом надо обязательно двигаться, а кроме того, не иметь генетической предрасположенности к алкоголизму.

Что делать, если начинает повышаться артериальное давление, возникают боли в сердце, в груди? Главное, не доводить до инсульта! Удалять «плохой» холестерин из

крови, не затрагивая «хороший», позволяет плазмаферез. Эту процедуру следует проводить, когда простое изменение образа жизни, отказ от вредных привычек и прием лекарств уже не помогают. В США спрос на эту процедуру так велик, что некоторые клиники работают в несколько смен, даже ночью. Это самый действенный метод борьбы с атеросклерозом, хотя и достаточно дорогой.

К сожалению, нет такого врача, который мог бы сказать, что он победил атеросклероз. Однако можно эту болезнь приостановить и даже заставить развиваться в обратную сторону. Выполняя на протяжении длительного времени целевые назначения, развитие холестериновой бляшки можно повернуть вспять и достичь 15–20 процентов регрессии. Безусловно, нужно исключить вредные привычки. Необходима разработка стратегии полноценного питания. Назначение плазмафереза, последовательность приема лекарств должен определять врач. И не следует забывать, что самое лучшее средство от болезни – профилактика. Следите за собой!

ГЛАУКОМА И СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА»

Профессор Игорь Борисович Алексеев, врач-офтальмолог Наталья Владимировна Мельникова, кафедра офтальмологии Российской медицинской академии последипломного образования

По современным представлениям, глаукома – это большая группа заболеваний, характеризующихся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления с последующим развитием типичных дефектов поля зрения, снижением зрения и атрофией зрительного нерва.

Известно, что глаукома – вторая (после катаракты) ведущая причина слепоты в мире, а за последнее 10-летие «вклад» глаукомы в снижение зрения и развитие необратимой слепоты возрос с 12 до 20 процентов.

Благодаря прогрессу фармакологии в настоящее время существует

большой арсенал местных гипотензивных препаратов. Однако одним из существенных побочных эффектов такой терапии является развитие синдрома «сухого глаза» (ССГ). Количество обращений по поводу этой болезни достигает 30–45 процентов в структуре всех первичных обращений пациентов к офтальмологу. При ССГ не только вырабатывается недостаточное количество слезы, но и страдает ее качество. Это приводит к высыханию поверхности глаза и большей его подверженности раздражению (покраснение, сухость, зуд), аллергии и инфекции.

В настоящее время с ССГ связывают достаточно большой перечень заболеваний, при которых снижены образование компонентов слезной пленки или чувствительность роговицы.

Среди причин местного характера выделяют:

- воспалительные заболевания глаз (конъюнктивиты, кератиты, мейбомиты и т.д.);
- травмы глаз;
- дистрофические заболевания глаз;

- аутоиммунные и тиреотоксические офтальмопатии;

- глазной монитормый синдром, развивающийся вследствие нарушения режима работы с компьютером;

- глазной офисный синдром, возникающий при повышенной запыленности помещения, пониженной влажности воздуха и использовании кондиционеров в офисах.

По данным научных исследований, ССГ часто развивается после перенесенных глазных инфекций. Имеются данные о взаимосвязи ССГ и курения.

Определяющие принципы терапии ССГ включают:

- применение глазных лекарственных средств против воспалительной терапии;
- использование лекарственных средств, выполняющих роль искусственной слезы;
- хирургические методы лечения.

Врачи едины в своем мнении – ССГ нужно лечить! Отсутствие необходимой терапии приводит к ухудшению состояния больного. Своевременное обращение к специалисту поможет снять симптомы и предупредить осложнения заболевания.