

У больницы появился филиал



▶ 2

Это обычные люди, просто немного другие



▶ 8

Мы и здоровье

№ 4-5 (358-359)
12 марта 2009 г.

алтайская краевая медицинская газета

Оксана Валерьевна ФЕДУРК,

студентка факультета ВСО АГМУ



С праздником, дорогие женщины!

Красивым

*Люблю красивых...
Жизнь их,
Быт их,
Глаза,
Улыбку,
Добрый смех
Воспринимаю как открытие
Наиглавнейшее из всех.*

*В них все:
И ум,
И обаянье,
И гордый жест,
И поступь их –
Мне явится как оправданье
Всех мук моих,
Всех слез моих.*

*Зачем прекрасными чертами
Так полно каждый наделен?
Красивые,
Они за нами
Пришли
Из будущих времен.*

Полностью присоединяемся к словам поэта Василия Федорова, посвященным вам в замечательном стихотворении...

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, Совет ветеранов медицинских работников, редакция газеты «Мы и здоровье»

АВТОРИТЕТНО

Планы не меняются

О том, какие схемы оптимизации бюджетных расходов планируется применить для сохранения уровня социальной обеспеченности граждан в новых условиях, 4 марта рассказала министр здравоохранения и социального развития Татьяна Голикова.

– Ваше ведомство неоднократно сообщало о том, что ни одна программа, объявленная ранее, не будет свернута. Как можно выполнить обязательства и все-таки удержаться в рамках бюджета-2009?

– Разработан целый ряд мер, которые позволят эффективнее использовать средства, заложенные в бюджете. Можно говорить, что в ближайшие два-три года несколько замедлятся темпы прироста расходов на капитальное строительство, но далее по мере стабилизации и развития экономики мы компенсируем это.

Рационально оптимизировать расходы, выделив ключевые приоритеты для вложения бюджетных средств, помогут и статистические данные, которые мы надеемся получить после подведения итогов диспансеризации населения за 2008 год. Окончательные итоги мы подведем в конце марта, но уже сейчас можно сказать, что основной проблемой для России по-прежнему остаются онкологические заболевания и болезни сердечнососудистой системы. В некоторых регионах очень тревожные цифры также по туберкулезу. Это так называемые ключевые группы заболеваний - именно по ним идет основной прирост. И работать с ними надо адресно.

– Не секрет, что финансовые сложности ударили в первую очередь по строительному сектору. Определена ли судьба высокотехнологичных медицинских центров? Существуют ли новые графики окончания строительства?

– Высокотехнологичные центры по-прежнему строятся, независимо ни от чего. Хотя сроки строительства и здесь растягиваются. Как именно - сказать пока сложно. Все будет зависеть от финансового обеспечения, размер которого мы обсуждаем сейчас с Минфином. Позиция Минздравсоцразвития состоит в необходимости концентрации финансирования на завершении любого начатого объекта, в какой бы из территорий Российской Федерации он ни располагался.

ХРОНИКА

Центр готов к открытию

2 марта 2009 года в администрации края под руководством заместителя губернатора края Н. П. Черепанова состоялось совещание по вопросу введения в эксплуатацию краевого ожогового центра МУЗ «Городская больница № 3». Реконструкция данного учреждения была предусмотрена в рамках адресной инвестиционной программы.

Лимит капитальных вложений 2008 года составлял 2000 тыс. рублей. На 2009 год постановлением администрации края № 591 на данный объект были предусмотрены средства краевого бюджета в сумме 15 000 тыс. рублей.

Строительно-монтажные работы на объекте завершены. В настоящее время ведется монтаж оборудования и медицинской мебели.

В рамках краевой целевой программы «Организация сервисного обслуживания, восстановление и приобретение медицинской техники для учреждений здравоохранения Алтайского края» для краевого ожогового центра были приобретены противоожоговые кровати, электродерматом «Разбег-2», перфоратор кожных лоскутов ПМР 4-2 и 4-4, аппарат ИВЛ для всех категорий пациентов, шприцевой насос, блок бесперебойного питания на общую сумму 8036,2 тыс. руб.

Сегодня центр уже функционирует.

Перспективы развития наноиндустрии

Научно-практическая конференция состоится 26 марта в Бийске. В ней примут участие Союз промышленников Алтайского края, ФГУП «Федеральный научно-производственный центр «Алтай» и Институт проблем химико-энергетических технологий СО РАН.

На заседании обсудят современное состояние и перспективы развития наноиндустрии в Алтайском крае и Республике Алтай, создание региональной нанотехнологической сети, обеспечивающей методическую, технологическую и организационную поддержку патентно-лицензионной деятельности инновационных структур региона. В рамках мероприятия будут презентованы существующие и перспективные разработки региона.

СОБЫТИЕ

Открылся филиал

В селе Плотавка Алейского района открылся филиал Алтайской краевой клинической психиатрической больницы имени Ю. К. Эрдмана – сестринское отделение на 50 коек. В мероприятии принял участие заместитель Губернатора Николай Черепанов.

Филиал создан благодаря поддержке краевого бюджета. Подготовка к вводу в эксплуатацию проведена в два этапа. В 2007 году изготовлена проектно-сметная документация, затем начаты



капитальный ремонт. В зданиях установлены пластиковые окна, заменена кровля, системы отопления и электроснабжения, смонтированы системы водопровода и канализации. На эти цели было направлено около 3,5 млн. рублей, в том числе 2 млн. рублей из средств краевой адресной инвестиционной программы. Еще 8 млн. рублей выделено из краевого бюджета на ремонт, покупку оборудования и мебели.

В отделении будет работать 19 человек.

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Совершенствуется помощь больным с сосудистыми заболеваниями

Тромболитическую терапию в Барнауле первая пациентка прошла в декабре прошлого года, она была выписана из больницы в хорошем состоянии. Лечение стало возможным, когда в МУЗ «Городская больница № 5» открылось первичное отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Открытие этого отделения осуществлено в рамках мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Алтайском

крае. Кроме него открыто еще два аналогичных отделения – в МУЗ «Городская больница № 11» Барнаула и ЦГБ Бийска. Все три первичных неврологических отделения технологически связаны с региональным сосудистым центром на 210 коек, созданным на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница». Отделения, расположенные в Барнауле, пока осуществляют прием больных краевого центра, но впоследствии они будут обслуживать Барнаульскую медико-географическую зону, общей численностью взрослого населения 850 тысяч чело-

век. Все больные с острой недостаточностью мозгового кровообращения (ОНМК) города Бийска в настоящее время госпитализируются в первичное отделение ЦГБ, а в перспективе госпитализация будет осуществляться и из Бийской медико-географической зоны, где проживает 356 тысяч человек взрослого населения. На первоначальном этапе мероприятиями по совершенствованию помощи больным с сосудистыми заболеваниями будет охвачено 1 206 тысяч человек.

Окончание на стр. 4.

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

В нескольких районах края успешно прошли пробные сеансы телемедицинской связи между центральными районными больницами и Диагностическим центром Алтайского края. Это консультации на основе современных интернет-технологий, в которых участвуют, с одной стороны, пациент и его лечащий врач, с другой стороны – врач-консультант центра.

В режиме реального времени, на расстоянии в несколько сотен километров находясь перед монитором компьютера и объективом веб-камеры, сельский врач может получить от своего городского коллеги ответы на интересующие вопросы и рекомендации по дальнейшему лечению пациента. И все это в считанные минуты.

Способствовал активному внедрению телемедицинских консультаций в центральных районных больницах своего избирательного округа депутат АКЗС, заместитель председателя комитета АКЗС по здравоохранению и науке Андрей Осипов.

Главный врач Ельцовского района Сергей Литовкин не скрывает удовлетворения: «Очень приятно, что высокие медицинские технологии дошли и до нашего отдаленного района!». И не просто дошли, а пришли к одним из первых – в крае пока только в нескольких районах внедрена система удаленного консультирования.

Заместитель главного врача Диагностического центра по выездной деятельности Анатолий Лысенко подчеркивает, что, помимо собственно консультирования, работа этой службы позволяет записать пациента на прием в ДЦ и тут же выдать ему талон, направить биоматериалы (не пациента!) на лабораторные исследования в централизованную лабораторию Диагностического цент-



Телемедицина: в первой пятерке

ра, а рентгеновское изображение в электронном виде – для консультации с врачом-рентгенологом. Ряд сельских больниц уже пользуется большинством этих услуг, а вот система удаленного консультирования действует пока только в пяти районах Алтайского края: Ельцовском, Зональном, Целинном, Петропавловском и Шипуновском, в ближайшей перспективе к ним присоединятся Солтонский и Тогульский районы.

Уже первые сеансы показали, насколько эффективно работает система удаленного консультирования. Так, первого пациента из Целинного района вызвали в Диагностический центр для дальнейшего обследования, а в ходе сеанса в Зональном районе врач-эндокринолог Диагностического центра полностью согласилась с методом лечения, предложенным сельским врачом, подтвердила необходимость операции и объяснила это пациентке.

На сегодняшний день телемедицина наиболее активно развивается в тех

районах, интересы которых в Алтайском краевом Законодательном собрании представляют медики – Владимир Лещенко, главный врач Диагностического центра, и Андрей Осипов – генеральный директор медицинской группы «АСКО-МЕД». Они как никто другой понимают, насколько остро стоят вопросы качественной диагностики, правильно поставленного диагноза перед врачами первичного звена здравоохранения, особенно сельского. Внедрение высоких медицинских технологий дает возможность оперативно решать эти вопросы, повышая качество медицинской помощи, сохраняя здоровье жителей края.

Оксана Васильева.

Фото Евгения Шуваева (газета «За урожай» Зонального района). На снимке: участковый терапевт Зонального ЦРБ Василий Понтелеев одним из первых опробовал систему телемедицинского консультирования.

ХРОНИКА

В ККБ открылась православная библиотека

В больнице уже давно действует молитвенная комната, куда люди обращаются, чтобы исповедоваться, причаститься или просто помолиться. Священник часто советует прочитать духовную литературу, теперь у пациентов появилась такая возможность, подчеркнул благочинный Барнаульского округа отец Алексей Корчагин. Православная библиотека действует в одном помещении с научной библиотекой больницы. Пока в духовной библиотеке немного книг, но в ближайшее время их количество увеличится.

Новый метод диагностики туберкулеза

Российские физики в содружестве с медиками создали уникальный прибор, который позволяет решить очень важную проблему экспресс-анализа туберкулеза и туберкулезного скрининга больших групп пациентов. Метод прошел все стадии испытаний, включая клиническую. Главное отличие его – быстрота: за 25 минут можно проверить 10 человек, сообщает orthomed.ru. Как отмечают авторы разработки, основное применение их метод может найти даже не в специализированных клиниках (хотя некоторые разновидности туберкулеза – к примеру, туберкулез глаз – диагностируются новым методом исключительно точно). Основная площадка для прибора – скрининг больших групп людей. Ведь пропускная способность одного аппарата – до 400 анализов в день.

Как говорят врачи, применять новый метод можно для выявления заболевших среди мигрантов, рыночных торговцев, работников общественного питания. Кроме того, при помощи этого метода можно адекватно контролировать эффективность медикаментозного лечения – и это достаточно актуально. Дело в том, что в современном мире большое распространение получил туберкулез с лекарственной устойчивостью. А современные противотуберкулезные препараты – это сильнодействующие вещества, далеко не безвредные для организма. Новый метод позволяет заподозрить медикаментозную устойчивость туберкулеза за две-три недели.

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Совершенствуется помощь больным с сосудистыми заболеваниями

Окончание.
Начало на стр. 2.

В ГУЗ «Краевая клиническая больница» в составе регионального сосудистого центра с сентября 2008 года открыто неврологическое отделение на 60 коек. Кроме того, центр включает отделение рентген-эндоваскулярной диагностики и лечения, нейрохирургии, сосудистой хирургии. Задействованы и в круглосуточном режиме работают отделения лабораторной и функциональной диагностики. Предполагается в ближайшее время создание на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница» круглосуточного телемедицинского центра с возможностью передачи изображений и консультирования всех первичных отделений в режиме реального времени.

Временной фактор вообще играет решающую роль в лечении сосудистых заболеваний. Поэтому принципиально новым в схеме оказания данного вида медицинской помощи является максимально ранняя доставка больного в стационар: в первые шесть часов от начала заболевания. В этом случае после верификации диагноза и при отсутствии противопоказаний пациенту возможно проведение тромболитика. Первичные отделения для лечения больных ОНМК построены по единому стандарту минимально-достаточного уровня: прием больных рядом с круглосуточной службой невровизуализации, наличие ультразвуковой диагностики, блоков интенсивной терапии, мультидисциплинарных реабилитационных бригад. С первых суток госпитализации больного начинается ранняя нейрореабилитация и вторичная профилактика.

Больные после верификации диагноза при наличии показаний в кратчайшие сро-

ки переводятся из первичных неврологических отделений в региональный центр для получения высокотехнологичной медицинской помощи: проведения операций при внутримозговых гематомах, артериовенозных мальформациях, стенозировании и тромбозе магистральных сонных артерий.

С февраля 2008 года в ГУЗ «Краевая клиническая больница» открыто отделение нейрореанимации, оснащенное современным оборудованием, куда в настоящее время осуществляется госпитализация и больных с ОНМК. **Из средств краевого бюджета больнице выделено более 100 миллионов рублей на приобретение оборудования для оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями (аппаратов УЗИ экспертного класса, системы суточного мониторирования ЭКГ и АД, оборудования для операционных и т.д.).**

С целью реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, обучение прошли 48 специалистов мультидисциплинарных бригад, 9 специалистов для проведения тромболитика и ведения регистров.

Кроме того, на базе Алтайского государственного медицинского университета по программе первичной профилактики инсульта обучено 400 участковых терапевтов и врачей ОБП; ведению больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на догоспитальном этапе обучено 450 врачей, медицинских сестер и фельдшеров скорой помощи. **В 2008 году на обучение специалистов Алтайского края для работы в сосудистом центре из средств краевого и муниципальных бюджетов затрачено 2,3 миллиона рублей.**

Начато формирование системы профилактики моз-

говых инсультов на основе персонализированных регистров и создания межрайонных консультативных кабинетов. В настоящее время в крае действуют регистры больных сахарным диабетом, артериальной гипертонией, острым инфарктом миокарда, а также больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. ЛПУ края, оказывающие экстренную помощь больным с сосудистыми заболеваниями, оснащаются необходимым диагностическим и лечебным оборудованием, медикаментами и расходными материалами. На эти цели для регионального центра и первичных отделений из краевого бюджета на 2008 год выделялось 177 миллионов рублей. Софинансирование из муниципальных бюджетов составило по Барнаулу – 20, по Бийску – 6 миллионов рублей.

Проводимая в рамках реализации национального проекта «Здоровье» диспансеризация работающих граждан способствовала улучшению ранней диагностики заболеваний. Мероприятия по подготовке кадров и приобретению оборудования позволили перейти к новым технологиям оказания медицинской помощи при острых сосудистых катастрофах головного мозга. В 2008 году по сравнению с 2007 годом снизились потери здоровья населения от сосудистой патологии. Только в первом полугодии 2008 года выявлено 1335 пациентов с впервые установленным диагнозом «острый инфаркт миокарда» (ОИМ), из них госпитализирован 1191 человек, что на 2,5% больше, чем за аналогичный период предыдущего года. Из числа пациентов, пролеченных в стационаре с ОИМ, на 12% уменьшилось количество пациентов, впервые вышедших на инвалидность с потерей трудоспособности.

С диагнозом «острое нарушение мозгового кровообращения», установленным впервые в жизни, выявлено 2955 пациентов (в 2007 г. – 2720), в том числе с геморрагическим инсультом – 381 человек, с ишемическим инсультом – 2538 человек (соотношение 1 : 6,66). На 8,2% вырос удельный вес госпитализированных с инсультами и составил в целом по краю 86,8% (в 2007г. – 80,2%). Догоспитальная летальность от инсультов снизилась на 2,6%.

Однако в ходе реализации проекта возникли некоторые проблемы. Прежде всего это касается сложностей в организации технологической цепочки оказания помощи больным с ОНМК, отработке взаимодействия первичных отделений и регионального центра. С этой целью выведены в режим круглосуточной работы все заинтересованные службы ГУЗ «Краевая клиническая больница», а также первичные отделения Барнаула.

Кроме того, возникли значительные кадровые проблемы – выявилось крайне недостаточное количество специалистов-психологов и логопедов, имеющих медицинское образование, а также врачей и инструкторов ЛФК. Существенными оказались материальные затраты, которые понесли лечебные учреждения и краевой бюджет на подготовку специалистов для работы в мультидисциплинарных бригадах. Не до конца решен вопрос о санаторно-курортной реабилитации неработающих граждан.

Тем не менее, есть уверенность в том, что создание регионального центра и первичных отделений обеспечит краю первоочередное развитие одного из приоритетных направлений практической медицины, что снизит смертность и инвалидность населения от болезней системы кровообращения.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ**Законодательные тонкости**

2 марта текущего года привлечено к административной ответственности муниципальное учреждение здравоохранения «Завьяловская ЦРБ» по ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ за оказание услуг медицинского массажа без лицензии.

Прокурор отдела по обеспечению участия прокуроров в гражданском и арбитражном процессе Ирина Шелудько сообщила, что в данном медицинском учреждении функционирует центр восстановительного лечения, который занимается оказанием ряда платных услуг, таких как физиолечение, грязелечение, фитотерапия, массаж.

МУЗ «Завьяловская ЦРБ» имеет лицензию на оказание услуг по восстановительной медицине, однако лицензия на оказание услуг по медицинскому массажу у учреждения отсутствует.

Между тем, согласно Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 №30, виды услуг по восстановительной медицине и медицинскому масса-

жу являются самостоятельными видами деятельности, каждый из которых подлежит лицензированию.

Медицинским учреждениям следует обратить на данный факт внимание и своевременно обращаться в Росздравнадзор за получением лицензии на каждый вид работ и услуг, указанный в Положении о лицензировании медицинской деятельности.

План выполнен полностью

Запланированный на 2008 год ремонт учреждений здравоохранения Барнаула в рамках городской программы выполнен полностью, сообщает пресс-центр городской администрации.

Ремонтно-строительные работы проведены в 11 взрослых и 5 детских больницах, двух родильных домах, 10 взрослых и 8 детских поликлиниках, в 4 стоматологических поликлиниках (2 взрослых и 2 детских), на станции скорой медицинской помощи.

По распоряжению главы Барнаула Владимира Колганова финансирование программы ремонта учреждений в прошедшем году было удвоено, на эти цели из городского бюджета выделялось более 60 млн. руб.

Самому юному «алкоголику» в крае – 15 лет

По данным на 1 января 2009 года, в Алтайском крае зарегистрировано 2684 несовершеннолетних с наркологическими расстройствами. 76,7% из них – дети и подростки, употребляющие алкоголь с вредными последствиями для здоровья. Об этом во время online-конференции сообщила заместитель главного врача по детской наркологии ГУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» Татьяна Муранова.

По ее словам, за последние годы возраст, когда дети начинают употреблять алкоголь, «помолодел». В Алтай-

ском крае зарегистрированы 12-13-летние дети, употребляющие алкоголь с вредными последствиями для здоровья. Наиболее популярны среди подростков пиво и так называемые джин-тоники. Детей, которым поставлен диагноз «алкоголизм», в Алтайском крае немного. Самому юному «алкоголику» в Алтайском крае – 15 лет. Как сообщила врач-нарколог Алтайского краевого наркологического диспансера Галина Теплякова, дело в том, что алкоголизм не успевает сформироваться у детей. Но годам к 20-25-ти те, кто злоупотреблял алкоголем в подростковом возрасте, уже имеют алкогольную зависимость. А это как раз тот самый возраст, когда молодые люди вступают в жизнь, заводят детей, начинают работать.

ВНИМАНИЕ – ВАКАНСИЯ!**Требуются врачи****ТЕРАПЕВТЫ:**

Алейская, Баевская, Завьяловская, Змеиногорская, Кулундинская, Крутихинская, Третьяковская, Шипуновская, Чарышская, Первомайская, Первобрихинская ЦРБ, Новоалтайская ЦГБ, г. Рубцовск.

АКУШЕРЫ-ГИНЕКОЛОГИ:

Красногорская, Михайловская, Первомайская, Славгородская ЦРБ.

АНЕСТЕЗИОЛОГИ:

Благовещенская ЦРБ.

РЕНТГЕНОЛОГИ:

Первомайская ЦРБ.

СТОМАТОЛОГИ:

Угловская ЦРБ.

ФАРМАЦИЯ**Госдума ужесточит наказание за подделку лекарств**

В Госдуме готовят поправки в Уголовный кодекс и Кодекс РФ об административных правонарушениях, направленные на увеличение денежных штрафов и ужесточение уголовной ответственности за фальсификацию медикаментов. Об этом ИТАР-ТАСС сообщила председатель комитета Госдумы по охране здоровья Ольга Борзова.

В комитете считают, что размер максимального штрафа за подделку лекарств следует увеличить с 300 до 500 тыс. рублей. Также депутаты полагают, что целесообраз-

но увеличить максимально возможный срок лишения свободы – с 2 до 3 лет – за фальсификацию медпрепаратов. В настоящее время, если в результате этого причинен вред здоровью человека, на виновного налагается штраф или предусмотрено лишение свободы. «Мы предлагаем ввести обязательное лишение свободы виновных лиц со штрафом в размере до 500 тыс. рублей», – уточнила Борзова. Кроме того, по мнению депутатов, в случае причинения тяжкого вреда здоровью человека или его смерти необходимо увеличить максимально возможный срок лишения свободы до 10 лет (сейчас по закону 6 лет).

Борзова отметила, что проблема фальсификации лекарственных препаратов носит международный характер: доля подделок в развитых странах колеблется в диапазоне 1-20% от всех находящихся в обороте медикаментов. Доля зарегистрированных подделок в России – менее 0,1%. «Это немало, если учесть, что объем отечественного лекарственного рынка, как полагают эксперты, составляет порядка 12 млрд. долларов, что превышает даже объем рынка алкоголя», – сказала Борзова.

Она пояснила, что чаще всего подделываются популярные у населения препараты, продаваемые без рецепта. Законодательство РФ со-

держит три десятка статей о возможности уголовного или административного преследования за подобные деяния, однако в нем отсутствует само понятие «фальсификация лекарственных средств», что резко снижает эффективность борьбы с этим злом, отметила депутат.

В 2007 году Росздравнадзор направил в правоохранительные органы 14 материалов для пресечения деятельности 32 фармацевтических организаций за фальсификацию лекарств, однако полученные ответы применительны лишь к семи из них, рассказала Борзова. Аналогичная ситуация наблюдалась и в 2008 году, заметила она.

АКЦИЯ И МЫ**Мемориальной доске Ю. В. Веселова – быть**

В июне 2007 года исполнилось 100 лет со дня рождения Юрия Васильевича Веселова, а в феврале 2009 года – 50 лет с начала его трудовой деятельности в здравоохранении Алтайского края.

Юрий Васильевич – основоположник инфекционной службы Алтайского края и кафедры инфекционных болезней АГМУ.

В течение 30 лет (с 1959 по 1989 г.) Юрий Васильевич

был главным инфекционистом Алтайского краевого комитета по здравоохранению. Участвовал в научной экспедиции АМН СССР на территорию Алтая и Монголии.

Основатель краевого общества инфекционистов, автор свыше 120 научных работ. Награжден орденом Трудового Красного знамени, 2 медалями СССР, медалью МНР и памятной медалью Географического общества СССР.

Имя Юрия Васильевича Веселова, внесшего значительный вклад в становление

и развитие здравоохранения Алтайского края, должны знать жители и гости нашего края. Это наш долг.

Краевой совет ветеранов (пенсионеров) органов здравоохранения и фармацевтической деятельности и Алтайский краевой благотворительный фонд «Памятник врачу» намерены с вашей помощью в 2009 году установить мемориальную доску на доме по адресу: ул. Димитрова, 78, в память о Ю.В. Веселове.

Убедительно просим Вас перечислить денежные средства:

Алтайский краевой общественный благотворительный фонд «Памятник врачу»
ИНН 2223035674,
КПП 222301001, К/С
30101810200000000604
РС 40703810302140000519 в
городском отделении АСБ
г. Барнаула № 8203

Телефон президента фонда (Шалапин Игорь Васильевич) – 8-960-962-57-37.

**Председатель краевого совета ветеранов медиков
З. И. Ефименко, президент
фонда «Памятник врачу»
И.В. Шалапин.**

МЫ И ТВОРЧЕСТВО**Запели гимны красоте**

С творчеством Любови Артемьевны, врача-эндокринолога, мы уже знакомили наших читателей: в №22-24 «Мы и здоровье» за 2008 год был опубликован ее рассказ. Но его автор – прежде всего поэт. Поэтому приглашаем к знакомству с его стихотворениями.

* * *

*Запели гимны красоте
И женщищу раздели!..
И на экране,
на холсте –
Блудницы да бордели.*

*Воспели красоту не ту,
Придумав довод веский!
Не это все имел в виду
Великий Достоевский.*

*Мне чудится, что в наши дни
Враги святой морали
Под крик толпы
«Распни, распни!»
И женщищу распяли.*

*Конечно же, не нагота,
Не суета греховная
Наши мир спасет,
А красота,
Но красота духовная.*

* * *

*Это утро – словно сказка!
Пламенем заря!..
Удивительные краски
В парках сентября.*

*Робкий шелест,
Чуткий шорох,
Тихий шум дождя...
И опавших листьев ворох –
На исходе дня.*

*Смолкнут грустные стенанья
В глубине души...
Миг последнего свиданья
В парковой тиши.*

*Эти клены и березы,
Птичий пересвист...
Эти слезы, эти грезы –
На бумажный лист.*

БОЛЬНИЧНЫЙ ПОКОЙ

*Концентрация боли,
Слиток муки и горя –
Это мнимый больничный покой.
Концентрация воли,
Напряжение боя –
Надо выдержать натиск такой.
Здесь нередко бывает,
Что секунды решают
В поединке со смертью слепой.
А порою кому-то,
Будто вечность – минута,
И надежды почти никакой...
Но приходят солдаты
В медицинских халатах,
И за жизнь начинается бой.
Концентрация боли,
Напряжение боя –
Вот что значит больничный покой.*

СВЕРКАЮЩИЙ ОГНЯМИ ЗАЛ...

Н.М.

*Сверкающий огнями зал,
А музыка – не насладиться!
Танцуй, с грустью ты сказал:
«Такое вновь не повторится».
Хоть серебрится лен волос,
И время исхлестало лица,
Мы молодеем в мире грез...
Жаль, молодость не повториться.
И до сих пор в душе тот валс,
Ты предо мной в немом поклоне...
Как мне хотелось бы сейчас
Опять – в тепло
твоих
ладоней.*

ХИРУРГУ

*Июнь. Жара царит в палатах.
Одежда липнет, как смола.
Одет в бахилы, в два халата,
Стоишь часами у стола.
А на столе – мольба, проклятья.
По нервам стрелы, в теле – дрожь...
И ты, склонившись над распятым,
Чужую жизнь – в своей несешь.*

**Любовь Артемьевна Власова**

*Целебным словом или уколом
Поможешь боль преодолеть,
А сам все чаще – к валидолу.
На то и сердце, чтоб болеть!
Всю жизнь страдать чужим недугом,
Душой при этом не черстветь...
Порою нелегко хирургу
Собой, как скальпелем, владеть.*

* * *

*С. М. Вайтробу.
Ни крика, ни стоны...
Опять я в больнице,
В палате стоит тишина.
Уколами боль мне снимает
сестрица,
Мой ангел-спаситель она.
А завтра готовится схватка
с недугом
На белом больничном столе.
В «святой святых» в одеяне
хирурга
Бог спустится с неба ко мне.
Я верю, что он победит
в поединке,
Без страха доверюсь ему...
Сегодня же к ночи,
нырнув под простынку,
Снотворное средство прииму.*



В США создан идеальный дом для старости

Супружеская пара из штата Колорадо в США потратила почти 15 лет своей жизни, чтобы создать дом, в котором можно было бы комфортно стареть, сообщает РИА «Новости».

Синтия Лейброк и ее муж Фрэнк в 1994 году купили за 280 тысяч долларов дом в городе Лайвермоур в Колорадо, а в течение всех последующих лет потратили больше 600 тысяч долларов, не считая спонсорских подарков, чтобы переоборудовать его в жилье, в котором бы чувствовали себя удобно даже очень старые люди.

«Если говорить до конца честно, то эстетика больниц и домов престарелых вызывает у меня отвращение. И поэтому мне хочется держаться от них подальше, в каком бы возрасте я ни была», – говорит хозяйка «дома для пенсионеров», объясняя причину, побудившую ее создать для себя жилье с прицелом на далекое будущее.

Дом Лейброков спроектирован таким образом, что его обогревательная система может регулироваться как снаружи, так и через компьютер, установленный на инвалидном кресле или встроенный в кровать.

Кухонные шкафы имеют ящики на уровне пояса, столы сделаны так, чтобы за ними было удобно человеку в кресле-каталке. В ванных лежат специальные коврики, не позволяющие пожилым поскользнуться на кафельном полу.

Все ступеньки в доме дублируются пандусом, а подняться в гостиную инвалид сможет даже с помощью специального лифта.

Еще один лифт, необходимый для комфорта старым людям, есть в ванной: этот лифт призван помочь опуститься в ванну и при этом не упасть. Для безопаснос-

ти плохо чувствующих себя пенсионеров в туалетной комнате предусмотрены специальные поручни, также страхующие от падения.

При этом сами ванная и туалетная комнаты отделены от спальни передвижающейся стеной, которая должна упростить социальным работникам и медсестрам уход за лежачими больными.

А вот принимать ароматных в этом необычном жилье пенсионеры смогут, сидя на скамейке из красного дерева.

Кроме того, чтобы с комфортом проводить время за обедом или ужином, кухня в коттедже снабжена широкими функциональными возможностями – например, плитой, о которую не обожжешься, даже если дотронуться до нее, и холодильником с множеством неглубоких полок, удобных для пожилых людей с ухудшившимся ощущением пространства.

Дом Лейброков часто служит местом для многочисленных экскурсий людей, которые хотят убедиться, что стареть с комфортом можно в собственном жилище, если потратить на его преобразование определенные усилия.

«Я провожу целые туры по дому. Люди после них пребывают в шоке. Вы понимаете, этот дом учит: почему бы и вам не сделать так, если ваше жилье может быть таким же потрясающим и одновременно служить вам помощью тогда, когда вы состаритесь?», – заключает хозяйка коттеджа.

Источник информации:
reality.newsru.com

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Прокат средств реабилитации

В Алтайском крае активизируется работа по обеспечению инвалидов средствами реабилитации.

На базе Барнаульского дома-интерната был открыт пункт проката средств реабилитации для людей с ограниченными возможностями. В 2008 году услугами пункта проката воспользова-

лись 90 человек. Самым большим спросом пользуются кресла-коляски, противопролежневые матрасы, функциональные кровати, ходунки, тонометры с речевым выходом.

Сегодня работа по обеспечению инвалидов средствами реабилитации активизируется повсеместно. Об этом свидетельствует

тот факт, что в Бийске открыт и второй год работает пункт проката медицинских средств реабилитации. В наличии имеются костыли, ходунки, трости, аппараты магнитотерапии, тонометры. Не каждый пожилой человек может приобрести эти дорогостоящие вещи, тем более что предметы необходимы для вре-

менного пользования. Поэтому граждане пожилого возраста, находящиеся на обслуживании в центре, делают заявки, а социальные работники доставляют необходимые средства реабилитации на дом.

Предметы медицинской реабилитации приобретаются на денежные средства, поступающие за оказание

платных услуг по обслуживанию одиноких граждан пожилого возраста. Услугами проката пожилые люди пользуются бесплатно. По инициативе общественных организаций инвалидов ведется работа по открытию пунктов проката в других городах и районах края.

Подготовил
Михаил Жданов.

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Это обычные люди, просто немного другие

4 марта в МУК «Центральная универсальная молодежная библиотека г. Барнаула им. В. М. Башунова» состоялась презентация книги алтайской писательницы Анны НИКОЛЬСКОЙ-ЭКСЕЛИ «По Зашкафью кувырком», ее шестой книги.

Содержание этой повести, на первый взгляд, простое: некая девочка Лида в результате несчастного случая оказывается прикованной к инвалидному креслу, что делает невозможным ее общение с внешним миром. Но однажды за старым шкафом она обнаруживает параллельный мир. Врачи и находящиеся на грани развода родители считают, что Зашкафье – плод ее болезненного воображения. Но только она знает, что скрывается за книжным шкафом, как попасть в Зашкафье, чтобы спасти семью и заново научиться ходить.

Первая книга Анны Никольской-Эксели под названием «Путешествие на Запад или тайна мадам Кортни» вышла в 2005 году. В ее основу легли впечатления от пребывания после окончания гуманитарного факультета АлтГТУ в Англии, где Анна закончила колледж, освоив искусство дизайна. Эта книга в рамках фестиваля «Из-



дано на Алтае» заняла первое место в номинации «Лучшая детская книга». А ее книга «Не бойся...» получила премию за дизайн - издание оформляла сама Анна.

По словам писательницы, для нее самая главная и любимая награда – то, что она стала призером международного конкурса детской литературы имени А. Толстого. И буквально в прошлом году Анну пригласили участвовать в конкурсе «Литературная Вена-2008», где она заняла второе место в номинации «Проза».

Анна утверждает, что для нее писательство – это терапия.

«Если у меня плохое настроение, если что-



то не ладится, я сажусь и пишу, и настроение поднимается. А темы я беру из жизни. Мое основное достоинство – это богатая фантазия». Она уверена, что книга «По Зашкафью кувырком» способна положительно влиять на здоровье детей с ограниченными возможностями,

у которых в жизни немало проблем. Они вынуждены сидеть взаперти и поэтому придумывают «зашкафную» жизнь. Девочка Лида из повести, выдумывая мир Зашкафья, по большому счету, занимается творчеством, что и помогает ей, в конце концов, стать на ноги и спасти семью. Повесть написана с юмором, без всякой чернухи и сгущения красок. «Не надо терять веру в лучшее, в себя, – говорит писательница, – считаю, что моя книжка может помочь ребенку в психологическом плане. Надо относиться к детям с ограниченными возможностями, как к равным, как к обычным людям».

Николай БОГОРМИСТРОВ

