



Елена Сергеевна СУСОЕВА,

аспирант АГМУ,
хирург
МУЗ «Горбольница № 11»



ЦИТАТА

В. М. Шукшин:

– Отдавая роман («Любавины» – Прим. ред.) на суд читателя, испытываю страх. Оторопь берет. Я, наверно, не одинок в этом качестве — испугавшегося перед суровым и праведным судом, но чувство это, знакомое другим, мной овладело впервые, и у меня не хватило мужества в этом не признаться. Это первая большая работа: роман. Я подумал, что, может быть, я – крестьянин по роду – сумею рассказать о жизни советского крестьянства.



АКТУАЛЬНО

Утверждены новые специальности

Минздравсоцразвития России разработало два приказа*, согласно которым действующая номенклатура специальностей дополнена пятью новыми: «Медико-социальная экспертиза», «Пластическая хирургия», «Косметология», «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», «Водолазная медицина».

– До этого времени ни в одном вузе нашей страны эти специальности не были выделены как самостоятельные. Хотя услуги по ним оказывались в полном объеме, – подчеркнула заместитель Министра Вероника Скворцова. – Раньше студенты, обучающиеся по этим специальностям, получали навыки в рамках других специализаций.

По словам замминистра, часть врачей, работающих в эндоваскулярных лабораториях, по образованию являются врачами-рентгенологами, часть – выходцы из сосудистых хирургов, часть – из терапевтов, кардиологов, неврологов. «На стыке этих специальностей родилась новая и появилась необходимость ее выделения в самостоятельную специальность, – сообщила Скворцова. – Одним из приемлемых вариантов ее наименования стало «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

* Приказ Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 года № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» и приказ Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 года № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

ХРОНИКА

Эксперты оценили новую систему оплаты труда

В Омской области отраслевые системы оплаты труда начали действовать с 1 января текущего года. Соответствующее распоряжение было принято правительством региона, исходя из требований федерального законодательства. На сегодняшний день 83% бюджетных учреждений Прииртышья перешли на отраслевую систему. До конца года новая система оплаты труда должна полностью заменить действующую ранее Единую тарифную сетку.

По оценкам экспертов, переход сопровождается оптимизацией работы бюджетных учреждений. Сокращены вакантные ставки, совместительство должностей. Вместе с тем при введении новой системы возросли гибкость и прозрачность стимулирующих выплат, размер которых определяет оценка качества и интенсивности работы персонала. В число показателей, от которых зависит сумма выплат, включены такие, как инновационная деятельность, использование в работе высоких технологий, выполнение основных финансово-экономических нормативов.

Результатом введения отраслевой системы оплаты труда в Омской области стало увеличение заработной платы в организациях бюджетной сферы в январе-июне 2009 года на 12% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Кроме того, переход на отраслевые системы оплаты труда ведет к снижению разницы в зарплате руководителей и сотрудников, позволяет уделять более пристальное внимание к подготовке кадров и привлекать на работу в бюджетные учреждения молодых специалистов.

В итоге, новая система оплаты труда должна повысить эффективность работы бюджетных организаций.

ГОД ШУКШИНА НА АЛТАЕ



Нам теперь открылся весь Шукшин



23 июля в Краевом театре драмы состоялась презентация восьмитомного собрания сочинений Василия Макаровича Шукшина.

Сообщение о том, что к изданию готовится полное собрание сочинений нашего земляка, появилось много месяцев назад и потом время от времени об этом говорилось в средствах массовой информации. И вот – свершилось: идея воплотилась, и остается приобрести это замечательное издание. Думается, это смогут сделать многие, ведь тираж восьмитомника составляет 5000 экземпляров.

Презентация собрала много гостей. Просторное фойе театра, где проходил праздник (а это без всякой натяжки получился настоящий праздник) было заполнено. Все пришедшие – почитатели таланта Василия Макаровича: и как писателя, и как актера, и как режиссера. У него был еще один талант, не менее ценный – талант мыслителя, искателя правды и нравственности, талант понимать людей и сопереживать им.

Презентация собрания сочинений нашего знаменитого земляка стала событием



всероссийского масштаба, ведь в числе гостей были писатели, деятели культуры и просто почитатели таланта Василия Макаровича из многих регионов и городов России. На торжество пришли представители разных сфер культуры: филологи, журналисты, преподаватели вузов, артисты, писатели Алтая.

В фойе были размещены несколько стендов с журналами «Октябрь», «Новый мир», «Москва», в которых опубликованы произведения Шукшина, материалы о нем и его матери – Марии Сергеевне; с его книгами, изданными в разные годы. Стенды вызвали большой интерес, возле них постоянно находились посетители, кто-то оставлял записки о своих впечатлениях в книге отзывов.

Тон всему торжеству задавал Губернатор Алтайского края Александр Богданович

Карлин. В своем выступлении он сделал акцент на особой значимости издания восьмитомника для культуры не только края, но и всей Российской Федерации, рассказал, как и кем готовилось собрание сочинений, произнес слова признательности всем, кто причастен к этому непростому проекту. Он сказал также о том, что Шукшинские дни на Алтае стали в последние годы стержнем, системообразующим началом в культурной жизни края. Оценивая полное собрание сочинений Василия Макаровича, губернатор дал такое определение: «Систематизировано грамотно, профессионально и понятно для читателя».

На презентации выступили многие из гостей. Актеры театра прочли некоторые рассказы Василия Макаровича.

АКЦИЯ

Высокие технологии – для детей

Такое решение принято на заседании Общественного попечительского совета по поддержке детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации. Первое его заседание прошло 12 июля в Главном управлении по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Главный вопрос, который обсуждали члены совета, – как выстроить работу по предоставлению высокотехнологической медицинской помощи тяжело больным детям. Председатель Общественного попечительского совета по поддержке детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, Яков Шойхет сказал, что необходимо создать регистр, в котором будет собрана информация о детях, нуждающихся в высокотехнологической медицинской помощи. Кроме диагнозов, в этом документе будут указаны предельно возможные сроки проведения тех или иных необходимых операций. Это поможет устанавливать очередность отправки детей на лечение. По мнению Якова Шойхета, необходимо считать стоимость лечения каждого ребенка, начиная с обследования и заканчивая восстановительной терапией. «Необходимо сопровождать каждого ребенка до конечного результата, иначе толку не будет и деньги окажутся выброшенными на ветер», – подчеркнул Яков Шойхет. Информация для регистра должна быть собрана за десять дней. 20 июля она будет рассмотрена на очередном



заседании Общественного попечительского совета.

Благотворительный марафон «Поддержим ребенка» продолжается. Жители края по-прежнему могут перечислять благотворительные пожертвования на специальный банковский счет.

По данным Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности, в I квартале 2009 года высокотехнологическую медицинскую помощь

получили 166 детей (в 2008 году – 399, в 2007 – 283 ребенка). Квот для лечения детей из Алтайского края, выделяемых

ведущими государственными медицинскими учреждениями страны, сегодня явно недостаточно. Так, край уже использовал квоты на кохлеарную имплантацию, выделенные на этот год. Их было всего две, при этом подобную операцию ждут еще шесть слабослышащих детей. Регион нуждается также в квотах по трансплантации органов, нейрохирургии, эндокринологии. Сейчас в так называемых листах ожидания различных медицинских институтов значатся 16 алтайских детей. Однако количество детей, которым нужна помощь, значительно больше.

Проблемы некоторых из них могут быть решены за счет денег, собранных во время благотворительного марафона «Поддержим ребенка». Принять в нем участие и перечислить деньги еще не поздно.

Председатель краевого отделения Российского детского фонда Раиса Федорова сообщила участникам заседания, что с февраля на счет благотворительного марафона «Поддержим ребенка» поступило 3 млн. 922 тысячи рублей. По распоряжению Губернатора Алтайского края Александра Карлина из краевого бюджета для помощи детям будет выделено 3 млн. рублей.

**Расчетный счет Алтайского отделения
Российского детского фонда:
ИНН 2225018635, КПП 222501001
Расчетный счет 40703810002140010252,
К/с 30101810200000000604,
ПИК 040173604 в СБ г. Барнаула,
городское ОСБ №8203 Алтайского банка СБ РФ г. Барнаула
(с пометкой «Благотворительные пожертвования
на марафон «Поддержим ребенка»)**

ХРОНИКА

Задушил фельдшера и застрелился сам

Житель Волчихинского района вызвал «скорую». Фельдшер, женщина 48 лет, прошла в дом к пациенту, чтобы оказать ему

помощь. Однако при невыясненных обстоятельствах он задушил медработника, после чего застрелился сам. Об этом рассказал начальник информационно-аналитического отдела Государственной инспекции по труду в Алтайском крае Андрей Голомолзин.

Несмотря на то, что

инцидент произошел еще 27 мая, информацию о нем распространили только на днях. По словам Андрея Голомолзина, работодатель в лице ЦРБ, при которой действует станция скорой помощи, сначала квалифицировал произошедшее как несчастный случай, а не случай производственного

травматизма. И только спустя полтора месяца все же обнародовал информацию и обратился в Гострудинспекцию. Сейчас проводится тщательная проверка случившегося. Будут установлены обстоятельства убийства и определен размер компенсации родственникам погибшей.

СЕМЬЯ ГОДА – 2009

Хранится дом теплом сердец



8 июля, в день праздника семьи, любви и верности, учрежденного в честь святых супругов Петра и Февронии – покровителей христианского брака, в малом зале Дома Союзов были подведены итоги краевого конкурса «Семья года». Он был объявлен 9 апреля 2009 года Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, Алтайским краевым комитетом профсоюза работников здравоохранения и Профессиональной ассоциацией средних медицинских работников.



2009 год стал в России годом семьи, поэтому задачами конкурса стали повышение престижа семьи, утверждение ценностей семейного образа жизни, содействие укреплению взаимопонимания между родителями и детьми, обращение к семейным истокам и исторической памяти поколений, формирование в общественном сознании важности развития, поддержки и сохранения семьи.

Прием заявок и творческих работ проходил до 1 июля 2009 г. Заявку на участие в конкурсе могла подать любая семья, хотя бы один член которой работает в учреждениях здравоохранения Алтайского края, имеющая детей и добровольно их воспитывающая (или воспитавшая). Звание «Семья года» присваивается организаторами конкурса на основании представленных





семьями материалов. Кроме того, присуждаются звания в семи номинациях: «Хранится дом теплом сердец», «Медовый месяц длиной в жизнь», «Многодетная семья», «Мама, папа, я – спортивная семья», «Студенческая семья», «Творческая семья», «Туристическая семья».

На конкурс было подано более 20 заявок. Финалистами стали 12 семей. Торжественное награждение победителей на заключительном празднике «Семья года». Ведущие конкурса презентовали визитки семей-победительниц, конкурсанты отвечали на вопросы анкеты, рассказывали о секретах своего семейного счастья. Из таких «секретиков»-лепестков сложилась ромашка, являющаяся символом Дня семьи в России.

Звание «Семья года» присуждено семье **Александра Михайловича Кравцова** – заместителя главного врача, председателя профсоюзной организации МУЗ «Городская больница № 10» (г. Барнаул). В номинации «Творческая семья» победила семья **Елены Владимировны Пауковой** – фельдше-

ра МУЗ «Косихинская ЦРБ», члена ассоциации медсестер с 2004 года. В номинации «Медовый месяц длиной в жизнь» вышли победителями семьи

Любови Алексеевны Лариной – врача МУЗ «Заринская городская больница» – и **Веры Юрьевны Карповой** – заведующей ТО МУЗ «Городская поликлиника № 3» (г. Барнаул). В номинации «Хранится дом теплом сердец» лучшими признаны семьи **Светланы Александровны Кузьминой** – медсестры МУЗ «Благовещенская ЦРБ», представившей иллюстрированный альбом, посвященный истории ее рода, и **Владимира Александровича Сельцова** – врача МУЗ «Городская поликлиника № 14» (г. Барнаул). Звание «Туристической семьи» получили семьи **Лилии Николаевны Леванюк** – заведующей клинико-диагностической лабораторией МУЗ «Городская больница № 6» (г. Барнаул) и **Татьяны Юрьевны Борисенко** – врача МУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» (г. Барнаул). В номинации «Мама, папа, я – спортивная семья» финалистами стали семьи **Оксаны Евгеньевны Ефименко** – врача МУЗ «Городская больница № 12» (г. Барнаул) и **Татьяны Андреевны Савиной** – врача-стоматолога МУЗ «Мамонтовская ЦРБ». В номинации «Многодетная семья» победила семья **Татьяны Юрьевны Кунгуровой** – акушерки МУЗ «Роддом № 2» (г. Барнаул).

Победителям вручены дипломы и подарки. Песней «Мы желаем счастья вам», которую замечательно спели участники торжества, закончился праздник семьи, и это пожелание участники конкурса адресовали всем тем, для кого семья – самое главное в жизни.

КОМПЕТЕНТНО

Медицинские сестры новой формации

Кажется, совсем недавно медицинские сестры Алтайского края только мечтали о возможности получить высшее сестринское образование (ВСО). Хотелось получить его в своем регионе, а не в Томске, Новосибирске, Кемерово... Но путь к открытию кафедры ВСО в АГМУ был длительным и непростым. И свершилось: в июле этого года состоялся первый выпуск специалистов сестринской профессии на заочном отделении ВСО – 91 человек – и 10 человек на очном отделении.

В празднично украшенном зале с приветствиями выступил проректор по учебной работе профессор В. В. Федоров, д. м. н. Т. В. Беднаржевская, завкафедрой педиатрии профессор Ю. Ф. Лобанов, президент АРОО «ПАСМР» Л. А. Плигина, ассистент Г. Ю. Неверова.

Проректор по учебной работе АГМУ профессор В. В. Федоров в своем обращении к выпускникам назвал их героями, потому что большинство из них, особенно практикующие главные медицинские сестры, неся огромную нагрузку на работе и в семье, нашли в себе силы на протяжении пяти лет учиться.

В выступлении декана факультета ВСО, к. м. д. И. Е. Госсена прозвучали результаты по итогам выпуска. Из 91 специалиста заочного отделения защищали дипломные работы 14 человек, их оценки – «хорошо» и «отлично». Средний бал составил 4,5; качественный показатель – 100%. По экзаменационному тестированию качественный показатель составил 75%. Итоговое собеседование – 4,2; качественный показатель – 95%.

Восемь специалистов получили дипломы с отличием: Фролова Юлия Александровна, Царева Татьяна Васильевна, Гарипова Зульфия Агмалетдиновна, Греб Юлия Николаевна, Проскурина Диана Николаевна, Тоцкая Людмила Александровна, Ожог Людмила Анатольевна, Шипунова Оксана Юрьевна.

Обращаясь к руководителям лечебно-профилактических учреждений Алтайского края, прошу их обратить пристальное внимание на специалистов сестринского дела новой формации, которых с таким нетерпением ожидало сестринское сообщество. Так как появление этих специалистов в практическом здравоохранении должно оказать серьезное влияние на кадровую политику в сестринском деле, внедрение инновационных сестринских технологий и, как следствие – улучшить качество сестринских услуг населению, и качество постдипломного образования и аттестации. Что в конечном итоге изменит престиж профессии медицинской сестры как самостоятельной профессии и партнера врача.

Л. А. Плигина,
президент АРОО «ПАСМР»

АБИТУРИЕНТ-2009

Закончился прием абитуриентов в Алтайский государственный медицинский университет. Волнения позади, страсти улеглись. Самое время подвести итоги. Мы обратились к секретарю приемной комиссии АГМУ И. Е. Госсену с просьбой ответить на вопросы, касающиеся нынешнего набора студентов, решивших связать свою жизнь с медициной. Разговор состоялся 21 июля.



У нас провальных факультетов нет

– Иван Егорович, какие особенности приема студентов характерны для нынешнего года?

– В этом году особенностей приема много. Мы, как и вся Россия, полностью перешли на единый государственный экзамен (ЕГЭ). В прежние годы министерство нам разрешало принимать экзамены 50 на 50, то есть половина абитуриентов сдавала экзамен у нас, а другая половина принималась по результатам ЕГЭ. Полный переход на ЕГЭ породил много сложностей. В частности, учащиеся, окончившие в этом году среднюю школу, сдавали нам документы только по ЕГЭ. А иностранцы и выпускники медицинского колледжа сдают наши экзамены. Решившие получить второе высшее образование проходят устное собеседование по этим же предметам. И получается, что прием документов идет с 20 июня по 25 июля и параллельно в эти же сроки проходят вторая волна ЕГЭ и наши экзамены. Обычно мы принимали документы до 15 июля, а потом проходили экзамены. А в этом году все идет параллельно: и прием документов, и экзамены. На этой неделе, в субботу, мы заканчиваем прием докумен-

тов, а завтра у нас последний экзамен. Прием по ЕГЭ тоже закончен, и мы принимаем только последние документы.

Особенность еще и в том, что в этом году абитуриенты получили возможность подавать копии документов в несколько вузов сразу. Кроме нашего АГМУ – пожалуйста: в Новосибирский, Томский и т. д. Это нам дало возможность расширить географию приема абитуриентов. К нам поступили документы из Москвы и Московской области, Челябинской и Свердловской областей, из Ханты-Мансийска, Кемеровской области, Якутии, Магадана, Красноярского края. Пусть их всего лишь единицы, но, тем не менее, география немного расширяется. В этом году больше, чем в прошлом, поступило документов из Казахстана.

– От этнических казачков?

– Нет, это русскоязычные абитуриенты, желающие получить образование у нас.

– Набор в этом году уменьшился?

– Мы все время пезреживали: ходили разговоры, что абитуриентов становится меньше, что нас ожидает провал, настоящая яма. Но сегодня провала не за-

мечается. У нас все факультеты – конкурсные, в среднем 2,5 человека на место. Нет у нас провальных факультетов, как в некоторых вузах. И результаты экзаменов, в том числе ЕГЭ, лучше, чем в прошлом году – абитуриент нынче качественнее.

– Вы сказали, что теперь абитуриент может подать документы сразу в несколько вузов. А профессиональный профиль имеет при этом значение?

– Никакого значения. В этом году Министерство образования сделало так: на одноименный факультет сдается один набор экзаменов – например, в медвузах – русский язык, химия, биология. На все экономические факультеты – русский язык, математика, обществознание. Если выпускник школы сдал по ЕГЭ 6 предметов, он может подавать документы в любой вуз. Но, сдав в 3-5 вузов документы, он должен в определенный срок принести их оригиналы в тот вуз, который выбрал, которому отдал приоритет. Поэтому могут быть некоторые сложности, но мы уверены, что наши абитуриенты останутся у нас.

– Много ли поступает в АГМУ выпуск-

ников из наших, алтайских сел, ведь в районах с врачами сложнее, чем в городе?

– Такие итоги мы подведем через неделю, когда закончится прием подлинников документов, но уже сейчас, предварительно, можно сказать, что 60-70% первокурсников будут из сел. Так было всегда, думаю, и в этом году будет. Много ребят из сел Алтайского края подали заявления с высоким балом. Действительно, районы нуждаются во врачах. Плохо, что министерство в этом году нам сократило целевой прием до 40%. Это несколько усложнит закрепление медицинских кадров на селе.

– Какое соотношение сложилось между так называемыми бюджетниками и теми, кто поступает на коммерческой основе?

– Конечно, мы – государственный университет. И у нас есть план, и у нас есть цифра приема – 470 человек. А сверх этого числа мы можем принять абитуриентов на коммерческой основе. Это определяется имеющейся у нас лицензией. Главное – уложиться в то количество студентов, которое мы по лицензии можем обучать. На коммерческой основе

мы набираем от 150 до 170 человек.

– Нового факультета не родилось?

– Нет. Новый факультет открылся года три назад: экономика и управление учреждений здравоохранения. Но бюджетных мест там нет, только коммерческое заочное обучение. Туда идут учиться, в основном, уже с опытом работы. Как правило, это главные врачи ЛПУ, решившие получить второе образование. Ну и некоторые наши студенты параллельно получают второе образование на этом факультете. Особенно те, кто собирается открывать собственный кабинет.

– Среди ваших абитуриентов кого больше – юношей или девушек?

– Девушек, конечно, больше. Такова специфика нашего вуза. На лечебном факультете приблизительно 50 на 50, а на фармацевтическом преобладают девушки. Но, что интересно, в последнее время все больше девушек желают стать хирургами, несмотря на то, что это не женская работа, потому что очень тяжелая.

– Спасибо!

Беседовал
Николай
Богористров

ПРОГНОЗ

Онищенко боится супергриппа

Главный санитарный врач России Геннадий Онищенко опасается скрещивания свиного гриппа с птичьим. По его словам, подобное может произойти в Юго-Восточной Азии.

Птичий грипп, H5N1, отличается высокой смертностью: до 50% заболевших, а свиной, H1N1/09, – высокой степенью передачи вируса. Если каким-то образом эти два свойства соединятся, последствия эпидемии могут быть катастрофичными. Онищенко не сообщил, насколько вероятен подобный сценарий.

Опасения по поводу распространения птичьего, H5N1, гриппа врачи разных стран высказывают уже не в первый раз. Причины для беспокойства у них достаточно убедительные: по данным ВОЗ, свыше половины случаев заболевания закончилось смертельным исходом и от катастрофы пока спасает только низкая заразность вирусом H5N1. Однако, если появится штамм, который соединит смертельную опасность H5N1 с легкостью распространения H1N1, и вдобавок болезнь начнет поражать птиц, эпидемия может стать серьезной угрозой для человечества. От вируса, который переносится перелетными птицами, не сможет спасти даже закрытие границ, а тяжесть болезни заставит рассматривать свиной грипп как легкую простуду. Насколько возможен такой вариант и что можно противопоставить потенциально смертоносному вирусу?



РИСКИ

РИА «Новости» приводит слова Геннадия Онищенко, указавшего на то, что для появления комбинации свиного и птичьего гриппа идеальные условия создаются тогда, когда птица и скот содержатся в одном помещении с людьми. По мнению главного санитарного врача России, именно в Юго-Восточной Азии такие условия встречаются повсеместно. Кроме того, в регионе зафиксировано множество случаев свиного (H1N1/09) гриппа: порядка двух тысяч заболевших в Таиланде, Китае и Японии.

Однако оценить вероятность появления нового супервируса (например, с

вероятностью 1%), нельзя в принципе. Теоретически вирусы могут обмениваться генетическим материалом, их гены подвержены мутациям, но как именно в одном организме сойдутся два разных вируса, рассчитать нельзя. За неимением точных оценок приведем поддержку с официального сайта ВОЗ:

«Пандемия может начаться при наличии трех условий: появляется новый подтип вируса гриппа; этот подтип инфицирует людей, вызывая серьезное заболевание, и этот подтип вируса свободно и устойчиво распространяется среди людей. Вирус H5N1 в достаточной степени отвечает первым двум условиям: это новый вирус для людей (ви-

русы H5N1 никогда не циркулировали в значительных количествах среди людей), и он инфицировал более 100 человек, более половины из которых скончались. В случае появления схожего с H5N1 пандемического вируса ни у одного человека не будет иммунитета к нему. Таким образом, имеются все предпосылки пандемии, кроме одной: установление эффективной и устойчивой передачи вируса от человека человеку».

Вакцины и лекарства

К возможной пандемии птичьего гриппа врачи готовятся заранее. Институт гриппа совместно с рядом европейских коллективов разработал уже вторую по счету вакцину. Полученная генно-инженерным путем, она готова к клиническим испытаниям. А вакцина орнифлю уже производится, и в случае массовой эпидемии вопрос будет только в быстром развертывании производства достаточного количества доз.

При гриппе категорически противопоказан (особенно детям) аспирин в качестве жаропонижающего средства: он может вызывать тяжелые осложнения болезни в виде синдрома Рэя. В числе возможных последствий – поражение печени, головного мозга и кома; около 20-30% заболевших погибает. Будут ли новые вакцины эффективны против потенциально супергриппа? Это

вопрос, на который также нельзя дать однозначного ответа, равно как и на вопрос об эффективности существующих противовирусных средств. Вирусы гриппа разных видов отличаются структурой своих белков, и эти отличия ограничивают область применения вакцин и противовирусных препаратов. Теоретически предсказать взаимодействие молекулы лекарства с молекулой белка можно, но белков, которые могут быть получены мутациями вируса, слишком много.

Если новый штамм появится, врачам понадобится некоторое время на выяснение структуры вируса, подбор препаратов и вакцин. С гриппом H1N1/09 так и произошло: появился он в апреле, в большинство стран пришел через полтора месяца, а массовую вспышку ожидают осенью.

Эпидемии свиного гриппа в России не будет?

Еще одно заявление Онищенко требует отдельного упоминания. По словам главного санитарного врача, пика свиного гриппа, при котором заболевает до 30% населения, в этом году в России не будет. Но россиянам нужно быть более внимательными к симптомам заболевания – отказу от питья, сильной рвоте и посинению кожи. При резком росте числа заболевших Онищенко не исключает переноса начала учебного года на более поздний срок.

ГОД ШУКШИНА НА АЛТАЕ



Его правда и нравственность – от матери

22 июля в Государственном музее истории литературы, искусства и культуры Алтая прошла презентация книги о нашем знаменитом земляке – писателе, актере и режиссере, в общем – Художнике с большой буквы: Василии Макаровиче Шукшине и его матери Марии Сергеевне. В название книги положена строка из письма писателя к матери: «Дорогая моя, бесценная...» На обложке значится также: «Посвящается матери Василия Шукшина».

Составителем этой книги является Елена Александровна Тончу – генеральный директор московского «Издательского Дома Тончу», доктор экономических наук, профессор. В составлении книги принимали деятельное участие работники музея В. М. Шукшина в Сростках и Государственного музея истории литературы, искусства и культуры Алтая. Книга была создана в немыслимо сжатые сроки – с апреля по июль текущего года: работа проведена без преувеличения титаническая.

Презентацию открыла Председатель краевого

отделения Союза женщин России и краевого Совета женщин, председатель Общественной женской палаты при Губернаторе Алтайского края Надежда Степановна Ремнева. Она отметила, что презентация является первым мероприятием на алтайской земле из числа особо значимых событий программы года Шукшина на Алтае. Она подчеркнула, что представленная книга создана членами Союза женщин России.

– В конференц-зале музея присутствовали уважаемые и заслуженные активистки женского движения. Выступая, они единодушно высказывали мысль о том, что сейчас, как никогда, в России следует поднять роль матери, ибо, как сказала Н. С. Ремнева, «без матери нет ни поэта, ни героя». Были прочитаны некоторые письма Василия Макаровича к матери. Присутствующие были тронуты до слез письмом Марии Сергеевны к сыну, написанным уже после его похорон.

Книга «Дорогая моя, бесценная...» скоро поступит в торговую сеть, и можно быть уверенным: она непременно найдет своего заинтересованного читателя.



МЫ И НАУКА

Мозг и алкоголь: несовместимость доказана

Как быстро алкоголь проникает в нервную систему и опьяняет? Способен ли мозг восстанавливаться после повреждений от выпивки? Поиском ответов на эти вопросы занялись немецкие исследователи из больницы университета Хайдельберга.

Они пришли к неутешительному выводу: люди со временем начинают пьянеть быстрее, а разрушения их головного мозга не восполняются.

Немецкие медики угостили морских свинок алкоголем в количестве, эквивалентном трем кружкам пива или двум бокалам вина. Это привело к повышению содержания алкоголя в крови животных на 0,05–0,06%. После этого мозг грызунов был исследован с использованием магнито-резонансной спектроскопии. Ученые обнаружили, что уже спустя шесть минут клетки мозга морских свинок подверглись изменениям. При этом в нейронах резко сокращалась концентрация креатина – карбоновой кислоты, являющейся главным проводником энергии на клеточном уровне. Освободившееся место заняли молекулы алкоголя.

Вместе с тем уменьшилось и количество холина в клеточных мембранах – одного из немногих витаминов, который может быть синтезирован в организме млекопитающих.

Холин отвечает за выработку нейронных сигналов и является одним из важнейших компонентов в реакциях нервной системы. Его отсутствие ведет к резкому падению умственных способностей и ухудшению памяти.

Полученные данные легко экстраполируются на человеческий организм, поскольку наш метаболизм во многом похож на обмен веществ лабораторных грызунов. И, к сожалению, результат исследований показывает, что алкоголь способен изменять химический состав клеточных мембран.

Однако это не единственная плохая новость от немецких биологов. «Долгое время бытовало мнение, что метаболизм головного мозга здорового человека позволяет полностью нейтрализовать повреждения нейронов уже на следующий день после употребления алкоголя, – говорит участник исследовательской группы доктор Армин Биллер. – Наши опыты показали, что это утверждение верно только при очень умеренном употреблении спиртного. При превышении дозировки способность мозга к регенерации сильно снижается или полностью отключается».

Проводивший исследования отдел нейрорадиологии больницы университета Хайдельберга уже не первый год анализирует влияние алкоголя на умственные способности и структуру головного мозга



человека. Ученые отмечают, что из года в год устойчивость организма к спиртному среди обследуемых добровольцев снижается, а последствия обильных возлияний выражаются все сильнее.

Исследователи продолжают свою работу, ища причины подобной деградации как в организме человека, так и в качестве производимой алкогольной продукции.

За комментарием мы обратились к сотруднику НИИ нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко, доценту, кандидату медицинских наук Ольге Поляковой:

– Влияние алкоголя на содержание холина в клеточных мембранах – давно известный научный факт. Кроме того, предполагается наличие обратной связи, при которой снижение уровня ацетилхолина ведет к изменению обменной системы.

Мозг начинает отдавать предпочтение этанолу, что фактически является биохимической основой алкоголизма.

Говоря о других формах воздействия алкоголя на головной мозг, нельзя не отметить, что превышение его концентрации в крови ведет к разрушению ряда аминокислот и прекращению выработки некоторых необходимых для полноценной умственной деятельности протеинов.

Еще до конца не изучено влияние спиртного на РНК и ДНК человека, но уже доподлинно известно, что это влияние является негативным. Вообще, говорить о какой-нибудь пользе алкоголя для центральной нервной системы нельзя. При столкновении с этанолом у нейронов, которые не смогли защититься, остается только один путь – смерть.

В Алтайском крае продолжается рост рождаемости

4 июля в Главном управлении Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности состоялось заседание рабочей группы оперативного мониторинга целевой программы «Демографическое развитие Алтайского края на 2008–2015 годы». Среди позитивных достижений на заседании был отмечен тот факт, что осуществление государственной программы в сфере охраны здоровья способствовало улучшению состояния здоровья населения края. Важнейшим индикатором повышения качества жизни населения стала положительная динамика демографических показателей.

В регионе продолжится рост рождаемости. Так, в 2008 году в сравнении с 2005 годом число родившихся детей возросло более чем на 4 тыс., а число умерших во всех возрастных группах сократилось более чем на 5 тыс. человек. Показатель общей смертности снизился на 10,2%. Наиболее значительным стало снижение убыли населения за счет процессов естественного движения, показатель естественного прироста возрос в 2,4 раза.

В текущем году в крае продолжилась позитивная динамика основных демографических показателей. Так, по данным 5-ти месяцев, в сравнении с аналогичным периодом 2008 года, показатель рождаемости возрос на 3,4% (родилось больше на 293 ребенка), а показатель общей смертности снизился на 8,1% (умерло меньше на 1456 чел.).

Показатель преждевременной смертности снизился на 16,8% (умерло меньше на 892 чел. трудоспособного возраста), а показатель младенческой смертности снизился на 13,9% (умерло меньше на 11 детей в возрасте до 1 года).

Кроме того, Алтайский край включен в ряд регионов, участвующих в реализации мероприятий нового направления нацпроекта «Здоровье», направленных на формирование здорового образа жизни у населения, что, несомненно, скажется и на демографических показателях. При сохранении сложившейся динамики демографических процессов можно прогнозировать к 2011 году прекращение убыли населения за счет превышения рождаемости над смертностью.

РАССЛЕДОВАНИЕ

«Антиканцер» – всего лишь смесь дрожжей и протертой свеклы

Недавно на радио прошла информация о препарате «антиканцер». За 11 тыс. рублей рекламировался его профилактический курс, который якобы не позволяет развиваться инсульту – опасному заболеванию, связанному с повреждением головного мозга в результате разрыва или закупорки сосуда. После звонка по указанному телефону, выяснилось, что под видом лекарства предлагается обычный пищевой продукт, даже не зарегистрированный как биоактивная добавка (БАД).

Розовый свет исцеления

Купить так называемое лекарство можно лишь по предварительному заказу на доставку: в аптеках или магазинах оно не продается. В службе доставки, расхваливая продукцию, не представившийся собеседник подчеркнул, что препарат является лекарственным средством, а не биологически активной добавкой. По его словам, вытяжка из свеклы обладает удивительными качествами, не имеет противопоказаний и может применяться совместно с другими препаратами.

Впрочем, иногда представитель компании путался в терминологии. Например, особенно ценным, по мнению нашего собеседника, является в препарате то, что он «не содержит химиосодержащих добавок». Однако известно, что химическим веществом не является разве что вакуум или электромагнитное поле. Еще «антиканцер» позиционируется как парафармацевтик, что также противоречит утвердительному ответу на вопрос о том, является ли он лекарственным средством или БАДом. По определению парафармацевтик – это нелекарственная продукция, к которой относят биологически активные добавки (БАД), косметику, перевязочные средства и сопутствующие товары медицинского назначения.



Если «антиканцер» не БАД, то он может относиться к категории косметических средств. Но как тогда он чистит сосуды головного мозга и почему его надо принимать внутрь? В базе данных по медицинским публикациям PubMed ссылок на Anticancer, естественно, не обнаружилось.

Интересным показалось и то, что нам не смогли объяснить, кто на самом деле является производителем препарата.

Столовый набор

В реестре лекарственных средств этого препарата нет. И он действительно не является БАДом. Найти патент на «антиканцер» удалось на сайте ru-patent.info: «Изобрете-

ние относится к пищевой промышленности. Предложенная порошковая смесь содержит порошок столовой свеклы и концентрированный биологически активный препарат из дрожжей». «Антиканцер» в виде смеси предназначен для пищевой промышленности – так же как уксус, поваренная соль или наборы специй для приготовления плова. Все разрешительные документы на него – это санитарно-эпидемиологическое заключение.

Иными словами, под видом лекарства продается, по сути, пищевой продукт стоимостью примерно в пять банок черной осетровой икры или 10 кг балыка.

Рекламу «антиканцера» и сам факт появления по-

добных препаратов прокомментировал врач-токсиколог Алексей Водовозов, занимающийся проблемой продажи БАДов под видом лекарств. Эксперт говорит, что такая реклама сделана с прицелом на особую аудиторию – пожилых людей. Психология этих потребителей такова, что они скорее поверят незнакомым и посторонним людям, чем собственным детям. Этой особенностью всю пользуются продавцы «чудесных снадобий», внушая пожилым, что детям жалко денег на их лечение, что они только и ждут смерти пенсионера, чтобы завладеть квартирой, поясняет Водовозов. Ситуация усугубляется тем, что люди склонны верить в чудеса, в таблетку от всего. «Это же так просто: съесть одну пилюлю – и избавиться от всех болезней и напастей сразу. Особенно это характерно для пациентов, страдающих тяжелыми, например, онкологическими, заболеваниями. Мошенники продают самое дорогое, что может быть, – надежду», – говорит Водовозов.

Механизм работы продавцов снадобья незамысловат. По словам Водовозова, мошенники часто пользуются списками пациентов районных поликлиник, которые по сходной цене покупают в регистратуре: «Если к пенсионеру обращаются по имени-отчеству, точно называют его диагноз и объявляют, что о нем заботится администрация города или он включен национальный проект, это сразу же внушает доверие».

Водовозов указывает на беззубость законодательства и правоохранительных органов. Максимум, что может грозить мошенникам, – штраф в несколько десятков тысяч рублей, который компенсируется деньгами от одной проданной коробки «чудо-зелья». Ведь при реальной стоимости упаковки в 25–30 рублей она продается в тысячи раз дороже.



Какой спутник жизни подходит именно вам?

АЛЛА, АННА, ЯНА, ЖАННА. Женщины с этими твердыми, властными именами отличаются глубиной чувств, непреклонностью и независимостью. Для них идеальный любовник – сдержанный мужчина, готовый следовать желаниям партнерши: **Анатолий, Антон, Павел.** А самый крепкий союз будет с тем, кто может выдерживать мощный эмоциональный напор, – с **Вадимом, Виктором, Владимиром, Игорем, Константином, Романом.**

АЛИНА, ЮЛИЯ, ЕЛИЗАВЕТА, АНЖЕЛА, СВЕТАЛАНА. Эмоции для обладательниц этих имен – главное, они и определяют поведение. Сдержанность чувств партнера будет навевать на них скуку, поэтому они предпочтут мужчину с бурными чувствами, способного вести за собой. Им прекрасно подходят эмоциональные и импульсивные имена как для любви, так и для брака: **Александр, Алексей, Владислав, Вячеслав, Дмитрий, Илья, Максим, Леонид, Руслан, Станислав.**

ИРИНА, КИРА, ВИКТОРИЯ, НИНА. Удобные имена для карьеры и личной жизни. Эти самостоятельные женщи-

ны привыкли полагаться на себя и в любви способны найти общий язык с любым партнером. Но не потерпят, если любимый начнет подчинять их своим желаниям. Отношения возможны только на равных. Совместимость в любви с **Андреем, Виктором, Владимиром, Георгием, Германом, Евгением, Олегом, Сергеем.**

ВЕРА, ЕКАТЕРИНА, НАДЕЖДА. Сдержанные, осмотрительные, логичные. Их обладательницы взвешенно оценивают партнера и настроены решать проблемы не столько эмоциями, сколько дипломатией. В любви могут приспособиться и к темпераментным **Дмитриям,** и к более спокойным выдумщикам **Алексеям.** Наиболее удачный брак — с тем, кто добавит в их жизнь эмоций и непредсказуемости: **Александром, Борисом, Валентином, Валерием, Владимиром, Михаилом, Николаем, Русланом, Станиславом, Филиппом, Юлием, Юрием.**

КСЕНИЯ, АНАСТАСИЯ, СОФИЯ, АНФИСА. Отличаются импульсивностью и эмоциональностью, даже резкостью. Способны на неожиданные поступки и готовы в

любой момент броситься на защиту своих интересов, что делает неустойчивыми их отношения с самолюбивыми мужчинами (**Александр, Петр, Михаил**). Пылкое чувство, не гаснущее с годами, им может обеспечить только сдержанный и уверенный в себе человек: **Анатолий, Антон, Артем, Борис, Вадим, Виктор, Владимир, Всеволод, Герман, Игорь, Константин, Никита, Павел, Роман, Сергей.**

ВАЛЕНТИНА, ГАЛИНА, ЕЛЕНА, ЕВГЕНИЯ. Эти имена наделяют обладательниц независимостью и самостоятельностью. В любовнике они ценят силу характера, настойчивость, а в муже – завидное терпение. Им подходят: **Антон, Андрей, Геннадий, Егор, Игорь, Кирилл, Петр, Степан, Яков.**

НАТАЛЬЯ, ОЛЬГА, ТАТЬЯНА, ДАРЬЯ. Уверены в себе, эмоциональны, импульсивны. От их обладательниц можно ожидать резких перепадов настроения и бурных всплесков эмоций, что может приводить к конфликтам с обладателями таких же эмоциональных и напористых мужских имен (**Юрий, Юлий, Алексей, Дмитрий**). В любви они ценят чувственность и интеллект, в браке им подойдет уравновешенный и терпеливый мужчина: **Андрей, Анатолий, Антон, Владимир, Виктор, Герман, Егор, Игорь, Никита, Олег, Роман, Сергей.**

МАРИНА, МАРИЯ, МАРГАРИТА, ТАМАРА, ЛЮБОВЬ, ЛЮДМИЛА. Чувственные и энергичные женщины, знающие, чего они хотят. В любви их привлекают чувственные мужчины: **Кирилл, Дмитрий, Виталий, Артур.** А вот семейное счастье может составить серьезный, но эмоциональный партнер с амбициями: **Александр, Борис, Владимир, Павел, Юлий, Юрий.**

Удачные звездные пары

ТИНА КАНДЕЛАКИ + АНДРЕЙ КОНДРАХИН. Имя Тина предполагает самостоятельность и спокойную целеустремленность, Андрей – энергичную независимость и осмотрительность. У партнеров вряд ли будет общность целей, однако они и не станут давить друг на друга, спокойно занимаясь каждый своим делом.

ВАЛЕРИЯ + ИОСИФ ПРИГОЖИН. Главный «подводный камень» имени Иосиф — это его скрытая чувствительность. Люди с таким именем часто способны долго помнить нанесенные обиды, хотя и скрывают это. Имя же Валерии наделяет ее помимо сильных чувств и целеустремленности осмотрительностью. Тактичность Валерии позволяет ей избегать семейных обид и непонимания.

НАТАЛЬЯ КОРОЛЕВА + СЕРГЕЙ ГЛУШКО (ТАРЗАН). Спокойствие, уверенность и независимость Сергея прекрасно сочетаются с именем Наталья, которое, хотя и отличается импульсивностью, совершенно не склонно к властности. В этом союзе не видно серьезных проблем: Сергей способен воспринимать со спокойным юмором любые эмоциональные выпадки Натальи.



Лет до ста расти вам без старости

Фотографии не всегда передают то впечатление, которое производит человек при живом общении. У Екатериюка Константина Андреевича в его 95 лет – полноценная жизнь заслуженного пенсионера. Ведет хозяйство с той тщательностью, которую предполагает содержание собственного дома. А этому строению в центре Белокурихи уже 45 лет. Держится с осанкой человека лет под шестьдесят, отличная память. Она-то и позволила ему очень кратко поведать нашей газете об основных вехах своей биографии врача, который любит приговаривать своим пациентам: желаю вам сто лет жить, счастливым и здоровым быть!

«Учился я в Томском мединституте у профессора Бориса Ивановича Баяндурова – ученика академика И. П. Павлова. Тогда еще не

да началась война, я пошел в военкомат, чтобы меня взяли на фронт. Мне сказали, что стране нужны врачи и в годы войны, и будут нужны после войны, поэтому, мол, учись. Тем не менее, в 1943 году был мобилизован и направлен для продолжения учебы в Самарканд, куда была эвакуирована Ленинградская военно-медицинская академия. Продолжал подготовку уже с военным уклоном. По иронии судьбы армейский капитан и увел меня в сторону от военной службы. Нас, слушателей академии, направили на чистку арыков в Узбекистане под командованием бывшего офицера-пехотинца, который понимал воинский долг своеобразно – как беспрекословное подчинение распоряжениям командиров. Арыки наполнялись водой, текущей с ледников. Я был поставлен на чистку основного, самого глубокого арыка – приходилось работать в воде почти по пояс. Вода едва ли не со льдом, а воздух раскален до 35–40 градусов. А у меня за плечами недолеченный в детстве ревматизм. Вскоре от холода вновь начали болеть суставы, но на все просьбы перевести работать на отводные, более мелкие арыки капитан безоговорочно твердил: – «Выполняйте приказ!». Отвечаю: «Есть!». А через неделю свалился с температурой за 40 градусов. Был отправлен в госпиталь в Томск на поезде, в котором произошла интересная встреча с попутчиком – молодым военным. В беседе выяснилось, что мы оказались родственниками, так как его сестра – Екатерина Ивановна Шелегина – была моей женой! Вместе доехали, деля полки и нехитрое продовольствие, которое добывали на станциях, до Барнаула. Далее добирался уже на теплоходе. Еще девять месяцев долечивали в госпитале. Суставы успокоились, но выписали меня со второй группой инвалидности. Продолжил учебу на четвертом курсе мединститута. Жена окончила институт на год раньше меня, работала в горбольнице. После получения диплома был направлен в Колпашево, где легче было с продовольствием, что немало важно для семьи с ребенком. Кругом ягоды, грибы, много рыбы. Кроме комнаты, выделили корову. Сейчас бы

сказали, в аренду: ухаживали за ней, пили молоко, но при увольнении должны были ее вернуть. В Колпашево родился сын Андрей, сейчас ему 63 года, еще работает.

Все бы ничего, но климат на севере был тяжеловат для меня – постоянно сказывался перенесенный ревматизм. В ответ на мой рапорт в Москву (а тогда все решалось в Минздраве) был предложен перевод в Алтайский край. Выбрал Камень-на-Оби. Следующий поворот в биографии сделала Целина. В 1956 году поступило распоряжение направить из нашего горздравотдела для помощи целинникам двух врачей. Жена у меня была терапевтом. Для годичной, как вначале думали, командировки мы подходили идеально. А я уже где только не бывал на курортном лечении, но именно Белокуриха мне эффективно помогла. Поэтому попросил направить нас на работу в Смоленский район.

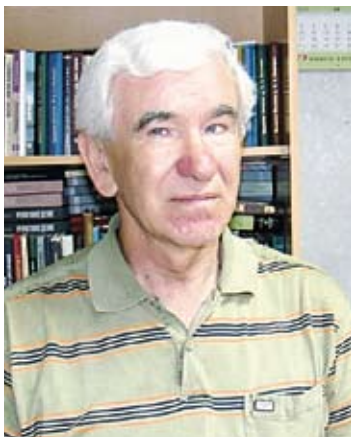
Профессиональное становление было связано с учителями, собственными увлечениями. У меня еще в Томске был огромный интерес к микробиологии. Зрение было прекрасное, казалось, что могу видеть микробов без микроскопа. Кстати, это увлечение у меня сохранилось надолго. Работая в Смоленском, всегда брался за инфекционных больных. Брал различные пробы, наносил полосами на стекло, а поперек чертил линии различными антибиотиками. Какой проявлял себя самым эффективным, тем и лечил больных. Вот такая была диагностика. И все с микроскопом, страсть к которому в конце концов и привела к замене у меня хрусталиков. Основная же специальность была – невропатолог, больные направляли ко мне и из Белокурихи, куда и пригласили работать в 1963 году. Так и работал врачом-неврологом, затем психотерапевтом до 1995 года, хотя на пенсию вышел в 1974 году. Можно было и еще работать, но подвело зрение...

Занятия гипнотерапией начались с лекции, которую проводил профессор Борис Иванович Баяндуров. Он проводил сеанс гипноза и велел испытуемым студентам делать определенные действия: поднять руку, опустить ее. Все делают хором. Я тоже, хотя на меня гипноз не действовал.

Окончание на стр. 14.

МЫ И ТВОРЧЕСТВО

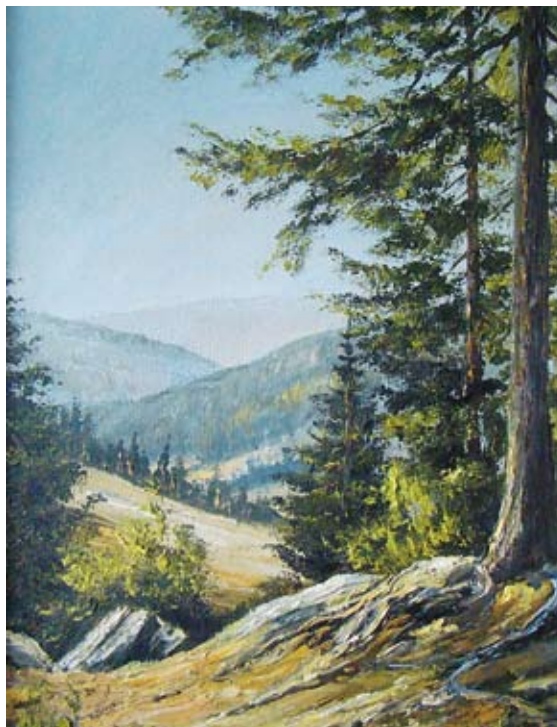
Живопись работе не помеха



МИХАИЛ ИВАНОВИЧ РЫБАЛКО – врач-психиатр, доктор медицинских наук, профессор, заведует кафедрой медицинской психологии и психотерапии АГМУ. Кроме работы, которой он отдал много лет (окончив АГМИ в 1969 году), Михаил Иванович давно увлекается живописью. Еще в райцентре Ключи, где он учился в школе, занимался рисованием акварелью. Будучи студентом мединститута, регулярно посещал изостудию скульптора Алексея Васильевича Иевлева при клубе завода «Трансмаш». А сразу после окончания мединститута поступил на заочное отделение Московского института искусств им. Н. К. Крупской по специальности «Станковая живопись и графика».

Михаил Иванович утверждает, что занятия живописью – он пишет портреты и пейзажи – не только не мешает ему в работе, а, напротив, помогает, потому что процесс создания художественного полотна, выезды на природу на этюды очищают душу, придают оптимизма и желание трудиться. Работа над живописными полотнами – лучший отдых, считает художник.

Его семья – полностью медицинская. Жена Людмила Николаевна – врач-педиатр, дочь Наталья – акушер-гинеколог, а Ирина – врач-психиатр. Им нравятся живописные работы Михаила Ивановича, хотя его увлечение им не передалось.

**МЫ И НАУКА**

Когда приходит память

Способность к запоминанию происходящего вокруг обнаружили у плода человека датские ученые.

Они выяснили что уже на 30 неделе беременности у плода может формироваться память. Врачи, обследовавшие 93 беременных женщин, обнаружили что если во время ультразвукового исследования на 30 неделе будущий ребенок сталкивается с незнакомым для него звуком и вибрацией, то он сначала проявляет признаки беспокойства, а через какое-то время успокаивается – признавая ситуацию безопасной. Спустя четыре недели, при повторном обследовании, звук уже не вызывает повышенного беспокойства в той же мере: это, по мнению ученых, указывает на формирование памяти.

Перспективка

Наимрачнейший доклад обнародовала американская Академия наук (НАСА): «Угрозы космической погоды: социальные и экономические последствия».

Изучив солнечную активность, ученые выяснили, что она грозит в буквальном смысле концом света, который исчезнет на всей планете. Причиной станут геомагнитные бури невиданной силы, вызванные колоссальными вспышками на Солнце – так называемыми корональными выбросами. Заряд плазмы, извергнутый нашей звездой, парализует все электрические сети и все то, что работает от электричества. Электромагнитная катастрофа разразится на Земле без всякого предупреждения, планета окажется неподготовленной к такому бедствию. Вначале люди смогут наблюдать сияние, подобное полярному, но во много раз более яркое. Затем из строя выйдут все энергосистемы, трансформаторы. Без электроэнергии останутся более 130 миллионов человек, прогнозируют специалисты.

Специалисты НАСА прогнозируют солнечный шторм на осень 2012 года, когда активность светила достигнет максимума.

МЫ И НАУКА

Сон как допинг

Канадские специалисты в ходе длительных исследований выяснили, что дневной сон отнюдь не способствует расслаблению и отдыху мозга, а, наоборот, приводит к активизации его деятельности.

Результаты исследования доказали тот факт, что во время дневного сна мозг усиливает свою деятельность. Причем ему для этого нужно совсем мало времени. Человеку достаточно отдохнуть 6 минут, после чего он будет снова готов к решению сложных проблем и задач.

По информации
www.myjane.ru

Начинается?

Четыре случая нового типа осложнений после свиного гриппа зарегистрировано в США. Все – у детей, и все – с характерными признаками нарушения нервной системы, а точнее, эпилепсии. Об этом сообщили медики из американского Центра по контролю и предотвращению заболеваний.

Врачи Центра по контролю и предотвращению заболеваний (CDC) рассказали о том, что вирус H1N1/09, так же как и ряд других сезонных вирусов гриппа, может вызывать у детей и подростков осложнения в виде приступов эпилепсии, спутанности сознания, повышенной раздражительности и проблем с памятью.

БиопК

Биологам удалось собрать на основе бактерий вычислительное устройство, которое может стать основой для принципиально новых компьютеров в будущем.

Исследователям из нескольких научных центров США удалось использовать генетически модифицированные бактерии кишечной палочки для решения задачи о перемещении между несколькими точками. О том, что решение найдено, «компьютер» из живых клеток общался, флуоресцируя желтым светом.



Лет до ста расти вам без старости

Окончание.
Начало на стр. 14.

Он это увидел, подходит ко мне и, приговаривая – мол, беру вас за воротник, поднимаю – выводит за дверь. Шутки шутками, но затем он меня пригласил, расспросил про мое увлечение психологией, гипнозом, предложил заниматься индивидуально. Получил я и соответствующие документы, которые позволили в последующем практиковать.

В настоящее время помимо того, что занимаюсь гимнастикой, ежедневно для себя провожу аутогенную тренировку – самогип-

ноз по 30-40 минут. Например, внушаю себе расслабление, отдых для мышц и нервной системы, мысленно улучшаю кровообращение, снимаю неприятные ощущения. А методики самовнушения достаточно известны: постепенно расслабляю все мышцы, начиная с лица... Это очень мне помогает поддерживать физическое здоровье и здоровый дух!»

Дополнить рассказ мы попросили главного врача ОАО «Санаторий «Россия», заслуженного врача РФ, психотерапевта высшей квалификационной категории А. В. Суховершина, много лет прорабо-

тавшего вместе с Константином Андреевичем.

– Начало психотерапии на курорте Белокуриха связано с именем К. А. Екатеринбург, который был пионером применения гипнотерапии в лечении больных неврозами и психосоматическими заболеваниями. Он организовал первый кабинет психотерапии, проводил обучение среднего медперсонала курорта с использованием приемов так называемой малой психотерапии по профессору И. З. Вельвовскому. Это способствовало тому, что психотерапия, начиная с прибытия больного на курорт, сопровождала его на всех этапах лечения. Воплощаясь в психотерапевтической вербализации общения, действий и лечебных манипуляций, это создавало своеобразную атмосферу психотерапевтического окружения, оптимизирующую эффективность оздоровления пациента в целом.

Сегодня мы гордимся тем, что одним из старейших психотерапевтов страны является наш земляк – Екатеринбург К. А. Это удивительный, скромный человек, всегда полный оптимизма, высоконастроенный и доброжелательный. Умеет воодушевить любого пациента, обладает невероятным психотерапевтическим авторитетом. Одним из подтверждений тому является большое количество поздравительных открыток и телеграмм со словами благодарности со всех концов страны от пациентов Константина Андреевича.

Важно отметить наличие активной жизненной позиции у Константина Андреевича. Он много ходил пешком в горы, любил общаться с природой. Из тайги приносил саженцы кедров, мы высаживали их около старого деревянного корпуса санатория «Белокуриха», в котором находился наш кабинет психотерапии. И сегодня Константин Андреевич в курсе всех политических и экономических событий в мире и стране, выписывает газеты и журналы, много читает, интересный собеседник и замечательный человек!

Памятка гражданам

О реализации права на бесплатную медицинскую помощь

Граждане Российской Федерации имеют право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч. 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации. Это право реализуется через Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий). Эта программа ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации.

Программа государственных гарантий на 2009 год, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2008 г. № 913, определяет виды и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации бесплатно. В Программе государственных гарантий также определены нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная, в том числе неотложная медицинская помощь;

- скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь;

- специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

В соответствии с Программой государственных гарантий в субъектах Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – территориальные программы государственных гарантий), включающие в себя территориальные

программы обязательного медицинского страхования.

Гражданин Российской Федерации вправе ознакомиться с содержанием территориальной программы государственных гарантий в учреждении здравоохранения, страховой медицинской организации, органе управления здравоохранением или территориальном фонде обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации.

Территориальные программы государственных гарантий включают перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств территориального фонда обязательного медицинского страхования, а также перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи.

Кроме того, территориальными программами государственных гарантий определяются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

При оказании медицинской помощи в условиях больничных учреждений, а также скорой и неотложной медицинской помощи гражданам бесплатно предоставляются жизненно необходимые лекарственные средства и изделия медицинского назначения в соответствии с установлен-

ными территориальными программами.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях отдельные категории граждан обеспечиваются необходимыми лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой со свободных цен (перечень категорий граждан определяется субъектом РФ).

Платные медицинские услуги населению могут оказываться государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», но замещение бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами недопустимо.

Нарушением права граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- незаконное взимание денежных средств в кассу медицинских организаций за оказание за плату медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, не предусмотренных Программой государственных гарантий, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;

- незаконное взимание денежных средств за выдачу на-

правлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств;

- приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.

В случае нарушения права граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации они вправе обращаться:

- к руководителю учреждения здравоохранения;

- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях).

Если результаты рассмотрения гражданина не удовлетворят, он может обратиться в соответствующий орган управления здравоохранением (муниципальное образование, субъекта Российской Федерации) по подчиненности учреждения здравоохранения, а также в территориальные фонды обязательного медицинского страхования или в территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Если и здесь результаты рассмотрения не удовлетворят, гражданин вправе обратиться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, а также в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В случаях нарушения права граждан на получение бесплатной медицинской помощи в федеральных государственных учреждениях здравоохранения гражданин вправе сразу обращаться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, а также в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

С ДНЕМ РОЖДЕНИЯ

1 августа

Ирина Владимировна СОПОТОВА – зам. главного врача АККБ по поликлинической работе.

4 августа

Валерий Александрович ГОЛОВИН – начальник ГУЗ «Краевой госпиталь для ветеранов войн».

7 августа

Александр Фридрихович ЛЕЕР – директор ГУ «Алтайский краевой центр по сертификации и контролю качества лекарственных средств».

Наталья Валентиновна ЛУКЬЯНЕНКО – заведующая отделом медпрофилактики ГУЗ «ККБ».

11 августа

Влада Владимировна СЕРЕБРЯКОВА – главный специалист отдела Главного управления.

Людмила Михайловна ТКАЧЕНКО – главный специалист отдела Главного управления.

15 августа

Владимир Михайлович ПОНОМАРЕВ – директор ГОУ СПО «Медицинский колледж», г. Рубцовск.

16 августа

Ольга Павловна ЕФРЕМОВА – ведущий специалист отдела Главного управления.

18 августа

Алексей Вячеславович БОКАРЕВ – ведущий инженер Главного управления.

Баграт Амаякович САРКИСЯН – главный специалист СМЭ (г. Барнаул).

19 августа

Сергей Андреевич БЕРЕСТОВ – зам. главного врача

по лечебной работе ГУЗ «Краевая клиническая больница».

Людмила Николаевна ВЛАДЫКИНА – главный врач КГУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей».

Вера Михайловна ПАХОМОВА – главный врач МУЗ «Змеиногогорская ЦРБ».

21 августа

Александр Федорович ЛАЗАРЕВ – главный врач ГУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», председатель комитета АКЗС.

22 августа

Людмила Ивановна КРАВЦОВА – главный врач МУЗ «Рубцовская ЦРБ», депутат АКЗС.

31 августа

Наталья Ивановна ПАСТУХОВА – главный врач МУЗ «Алейская ЦРБ».

Поздравляем!

Открытий новых и идей,
Событий ярких, интересных!
Пусть каждый
предстоящий день
Веселым будет и чудесным!

Для всех задач,
что ставит жизнь,
Всегда решение найдется!
Пути ведут вперед и ввысь,
Любое дело удастся!



Ирина Владимировна Сопотова, заместитель главного врача по поликлинической работе ГУЗ ККБ, 1 августа отмечает день рождения. В 1982 году она с отличием окончила АГМУ – по специальности «Лечебное дело». Вся ее трудовая деятельность связана с краевой клинической больницей: после прохождения интернатуры по терапии она принята на работу врачом-кардиологом в кардиологическое отделение ГУЗ ККБ. В 1991 г. переведена врачом-кардиологом в консультативную поликлинику. С 1999 г. назначена на должность заместителя главного врача по поликлинической работе. Имеет высшие квалификационные категории по специальностям «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и «Кардиология».

Ее семья – медицинская династия: врачами были родители, муж заведует отделением анестезиологии-реанимации МУЗ «Городская больница № 11», сыновья – студенты АГМУ. 2009 г. ознаменовался рождением внучки!

Коллеги, друзья, близкие.

Гороскоп

на август 2009 года

Наибольшая активность будет наблюдаться в сферах общения и поездок. Этот период позволит заводить новые дружеские отношения. В существующих отношениях больше внимания стоит уделить чувствам и эмоциям, организации комфортного быта. Могут возникнуть мысли о рождении ребенка. В интеллектуальной сфере это положительный и довольно эффективный месяц. Наиболее удачные дни августа: 3, 4, 5, 7, 11, 13, 18, 28. Наименее благоприятные дни: 1, 9, 29.



21.03-20.04

ОВЕН

В августе снова наступит продуктивный период. Профессиональные занятия будут успешными. Отдых превратится в настоящее наслаждение. Вероятна великолепная любовная интрижка. Нехорошо только одно: Овны могут наговорить лишнего и все испортить.

В августе, скорее всего, найдутся недоделанные дела. Начнутся конфликты с коллегами и домашними. Чтобы со всем этим справиться, надо будет только успевать поворачиваться. Некоторые из Тельцов предпочтут от проблем просто убежать.



21.04-20.05

ТЕЛЕЦ

В августе Близнецы будут очень рассеянными. Они станут забывать об обещаниях, терять документы, опаздывать к отправлению транспорта в поездках. Это безобразие продлится почти до конца месяца. В последней декаде августа партнеры предъявят Близнецам претензии.



21.05-21.06

БЛИЗНЕЦЫ



22.06-22.07

РАК

В августе для Раков наступит идеальное отпускное время. Дела все равно надолго застопорятся. Во время отпускных путешествий следует быть внимательнее в транспорте и приглядывать за деньгами и документами.

«Нормальные герои всегда идут в обход». Эта строфа из детской песенки будет применима в августе ко Львам. Обстоятельства сложатся так, что в лоб решить проблемы не удастся, а лавируя – всегда пожалуйста. Кроме того, в этом месяце Львов ожидает судьбоносная встреча.



23.07-23.08

ЛЕВ

В августе Девы окажутся под пристальным вниманием своего руководства и конкурирующей фирмы. Их деловые качества будут востребованы как никогда. Начальник захочет помочь, конкуренты – помешать. В этот период Девам важно полагаться только на свой собственный опыт и интеллект.



24.08-23.09

ДЕВА



24.09-23.10

ВЕСЫ

В августе в жизни Весов начнется сплошная драйв. Ситуация станет неконтролируемой и непрогнозируемой. Весы смогут проявить себя, если будут доверять своей интуиции и быстро принимать решения.

В августе для Скорпионов наступит идеальное отпускное время. В этот период самым таинственным образом будут тормозиться все дела, даже тщательно подготовленные. А в отпуске Скорпионы смогут сойтись с людьми, которые станут им покровительствовать.



24.10-22.11

СКОРПИОН



23.11-21.12

СТРЕЛЕЦ

В августе Стрельцы могут рассчитывать на поддержку друзей как в профессиональных вопросах, так и на отдыхе. Обстановка, связанная со служебными перестановками, нормализуется, но нет полной уверенности, что Стрельцы получат именно то, к чему готовились.



22.12-20.01

КОЗЕРОГ

Август может стать последним в череде тяжелых месяцев года. По крайней мере, станут появляться предвестники позитива. В августе Козероги самым великолепным образом справятся с ремонтом дома, вот только режим экономии придется усилить. В конце месяца друзья помогут принять важное решение.

В августе Водолеи одолеют сомнения, правильно ли они ведут дела. Ничего не поделаешь, некоторое время им придется прожить в обстановке неуверенности в своих силах и тщательно пересмотреть все партнерские соглашения, в том числе и супружеские.



21.01-30.02

ВОДОЛЕЙ



21.02-20.03

РЫБЫ

В августе Рыбам лучше отдохнуть. Отпуск надо провести без суеты и нервотрепки. От зарубежных поездок лучше отказаться. Самый полный отдых получится на даче или в деревне у родных.