

# ЖЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

<b>1 марта – Всесибирский день профилактики ВИЧ-инфекции</b> с. 1	<b>Это жизнь!</b> Всему свое время с. 2
<b>24 марта - Всемирный день борьбы с туберкулезом</b> Как избежать заболевания с. 1	<b>Витаминная азбука</b> (окончание, начало в № 2) Что нужно знать о витаминах с. 3
<b>Весенний переполох</b> Правила ухода за кожей лица и волосами с. 2	<b>Облепиха - оранжевая королева</b> Чем полезна ягода с. 3
<b>Ваш вопрос специалисту</b> В этой рубрике вы можете задать вопрос специалисту с. 2	<b>ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер»</b> История развития учреждения, виды медицинской помощи с. 4

## 1 марта – Всесибирский день профилактики ВИЧ-инфекции.

Целью этого дня является привлечение внимания к проблемам ВИЧ/СПИДа и предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в России.

**По данным на 01.02.2013г. в Республике Хакасия зарегистрировано 556 случаев заражения ВИЧ-инфекцией, из которых мужчины составляют 51,4%, женщины – 48,5%. Инфицирование большинства пациентов произошло половым путем – 66,5%, при**

**употреблении наркотиков – 28,2%, в 1,1 % случаев заражение обусловлено передачей ВИЧ от матери ребенку.**

На диспансерном наблюдении на 01.02.2013 г. состоит 486 больных ВИЧ-инфекцией, из них 7 детей, один ребенок прибыл с установленным диагнозом из другого региона РФ в прошлом году.

1 марта в ХГУ им. Н.Ф. Катанова совместно с добровольческим движением «Территория здо-

ровья ИЕНиМ» пройдет игра-акция «Школа выживания среди соблазнов». Планируется проведение информационной палатки, анкетирование студентов на выявление уровня знаний о ВИЧ-инфекции. Специалисты ГБУЗ РХ «Центр антиСПИД» готовы ответить на все интересующие вопросы по тел. 28-52-40, а также на сайте aids19.ru.

## КОЛОНКА ВРАЧА 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом



**Туберкулез продолжает оставаться одной из наиболее распространенных инфекций в мире и представляет огромную опасность для здоровья населения. Заболевают в основном люди трудоспособного возраста.**

**В Республике Хакасия в 2012 г. заболело туберкулезом – 515 человек, городе Абакане 125 человек. Умерло от туберкулеза за 2012 г. – 77 человек (14,1 на 100 тысяч населения) по России смертность – 14,5 на 100 тысяч населения.**

Уровень современных технологий позволил в достаточной степени изучить туберкулезную инфекцию, являющуюся лидером по смертности среди инфекционных заболеваний и входящую в пятерку основных причин смерти населения. Борьба человечества с туберкулезом исторически протекает с переменным успехом и не прекращается по сей день. Несмотря на достижения медицины (по России работают 7 НИИ туберкулеза) на сегодня нет

технологий, позволяющих полностью контролировать ситуацию по туберкулезу. Обычно заболевание связывают с туберкулезом легких и действительно 90-95% больных страдают легочной формой туберкулеза. В настоящее время этот недуг излечим, но при одном условии, что человек хочет излечиться. Как же можно не хотеть вылечиться от туберкулеза, спросите вы? **Коварство этой инфекции заключается в том, что на ранних стадиях заболевания практически отсутствуют симптомы и лишь при большом разрушении легочной ткани появляются жалобы на кашель, повышение температуры, потливость, похудение, слабость.** Многие люди к лечению туберкулеза относятся легкомысленно, вследствие чего туберкулезное поражение становится более тяжелым, а самое главное – опасным как для больного, так и для окружающих.

**Какие факторы способствуют развитию туберкулеза?**

**К ним относятся:** плохие социально-бытовые условия (частое нахождение в душных, пыльных, непроветриваемых помещениях, постоянный контакт с больным человеком), переутомление, неполноценное питание, стресс, длительное курение, хронические заболевания (заболевания легких, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкоголизм, наркомания), различные состояния иммунодефицита, особенно ВИЧ и СПИД.

Источником инфекции – больной активной формой туберкулеза человек или животное. Один больной туберкулезом может заразить до 15 человек в год.

**Как можно заразиться туберкулезом?**

**Воздушно-капельный путь** - при разговоре, сопровождающийся каш-

лем, чиханием больного человека, при попадании в организм здорового человека частиц мокроты больного вместе с пылью.

**Контактный путь** – проникновение инфекции в организм через поврежденную кожу, слизистые оболочки.

**Пищевой путь** – проникновение инфекции в организм через продукты питания от больного туберкулезом скота (молоко, творог, сыр, сметана, масло, мясо). Этот путь встречается редко.

У инфицированного человека риск развития заболевания составляет 5-10% на протяжении всей жизни. При ослаблении жизненных сил организма возбудитель может перейти из «дремлющего» состояния в активное, вследствие чего разовьется заболевание.

**Как защитить себя от заболевания туберкулезом?**

**Избегайте всего, что может ослабить защитные силы вашего организма.**

Берегите свое здоровье: хорошо питайтесь, включите в свой рацион как можно больше фруктов, овощей, морепродуктов, откажитесь от табака и алкоголя, регулярно занимайтесь спортом, больше бывайте на свежем воздухе, пыльные, непроветриваемые помещения чаще проветривайте, делайте влажную уборку, жилые помещения содержите в чистоте.

Для повышения эффективности лечебно-профилактических мероприятий используются современные методы диагностики заболевания. Один из них - флюорографическое исследование.

Все медицинские учреждения республики оснащены флюорографами. Флюорографию грудной клетки можно пройти бесплатно в любом лечебном учреждении республики (не реже 1 раза в 2 года).

Для обследования отдаленных населенных пунктов используется передвижная флюорографическая установка ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер».

Данный метод позволяет не только диагностировать туберкулез на ранней стадии, но и множество других бронхолегочных заболеваний, в том числе онкологических.

За последние годы в структуре смертности, онкопатология вышла на 3 место, опередив туберкулез на шаг.

**23 марта 2013 г. Вы сможете пройти бесплатно, без направления врача – флюорографическое обследование, сдать мокроту на микроскопический анализ, получить консультацию врача фтизиатра в ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер».**

**Мы ждем всех, заботящихся о своем здоровье по адресу: город Абакан, улица Белоаярская, 66.**

**Телефон регистратуры: 8 (3902) 21-05-84.**

Главный врач ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер»  
Эльвира Владимировна  
КЫЗЛАСОВА

## ВЕСЕННИЙ ПЕРЕПОЛОХ

Скоро весна. Воздух пронизан солнечными лучами и звенит от птичьего гомона. Порывы теплого весеннего ветра уносят прочь зимнюю хандру. В нашем сердце просыпается желание перемен. Мы мечтаем обновить гардероб, сделать новую прическу, но что делать с нашей уставшей, потускневшей за долгие зимние месяцы кожей, поредевшими и потерявшими блеск волосами на голове? Причины таких изменений кожи и волос известны всем: это 30-40 градусные морозы, сухой воздух в домах и офисах. Если же сухость воздуха велика, то кожа не может защитить себя от потери влаги, появляется шелушение, липидный барьер не способен сдерживать испарения воды, появляются покраснение кожи, зуд и другие неприятные симптомы.

**Чтобы помочь коже справиться с сухостью воздуха ее нужно увлажнять.** Лучше всего делать это вечером после принятия душа или ванны, когда кожа содержит много влаги. Можно выбрать любой увлажняющий крем. Хорошо будут помогать кремы, содержащие натуральные масла (миндальное, кокосовое, оливковое), силиконы, небольшое количество глицерина или сорбита. Для увлажнения кожи можно применять натуральные косметические масла – авокадо, жожоба, ши (карите), тыквы и т.д.

**Когда на улице становится теплее, сальные железы начинают работать активнее, кожа больше подвержена загрязнению, а значит, требуется более серьезная система очистки.** Очищающие тоники можно приготовить и в домашних условиях. Для сухой кожи можно приготовить отвар льняного семени. Для нормальной – проварить в течение 20 минут на водяной бане цветки ромашки или листья мяты. Для жирной кожи подойдут отвары календулы, зверобоя.

К сожалению, с первыми лучами весеннего солнца у многих женщин на коже лица появляются пигментные пятна, веснушки. Можно попытаться избавиться от пигментации народными средствами, используя простоквашу, сок огурца, лимона, либо применять отбеливающие кремы. Как правило, в их состав входят экстракты растений (толокнянки, тысячелистника, солодки, лимона, огурца, петрушки и др.), снижающих синтез меланина

в коже. Отбеливающие кремы можно найти во всех линиях профессиональной косметики, но лучше не экспериментировать с их подбором самостоятельно. Использование сильнодействующих средств раздражает кожу и может вызвать более стойкое потемнение пятен. Для получения желаемого эффекта рекомендуется профессиональный пилинг, проведенный после консультации с врачом-косметологом. **Причиной появления пигментных пятен являются не только длительное интенсивное воздействие ультрафиолетовых лучей, но и недостаток полезных веществ, например, фолиевой кислоты, заболевания пищеварительного тракта, гинекологические заболевания, прием некоторых лекарств, а также гормональные изменения в организме.** Проще предотвратить появление, точнее проявление пигментных пятен, веснушек. Для этого необходимо беречь кожу от ультрафиолета, не увлекаться солярием, избегать продолжительного пребывания на солнце между 12.00-14.00 часами (в это время сила солнечного излучения особенно велика). Перед выходом на улицу в солнечную погоду наносить солнцезащитный крем, минимум за 20 минут до прогулки. Необходимый солнцезащитный коэффициент, указанный на упаковке средств для загара (SPF) зависит от типа кожи и определяет продолжительность времени, в течение которого кожа может находиться на солнце без возникновения ожогов.



И, конечно же, весной женщин волнуют вопросы красоты, здоровья и укрепления волос. **Среди причин, способствующих выпадению волос, можно выделить: стресс, наследственность, несбалансированное питание, в т.ч. увлечение всевозможными «модными» диетами, гормональные нарушения, проблемы с иммунитетом, заболевания желудочно-кишечного тракта и т.п.** На выпадение волос влияет и сезон, значительный «листопад» приходится на осень, весну. Если вы столкнулись с проблемой усиленного выпадения или заметного поредения волос, дорога одна – к специалисту дерматологу, трихологу. Только врач поможет установить истинную причину. Прежде всего, необходимо исключить серьезные заболевания, а в случае их обнаружения немедленно начать лечение. Лечебные мероприятия подбираются индивидуально, комплексно, т.е. включают общие методы (витаминотерапия, сосудистые препараты и т.д.) и наружные методы (физиотерапия, мезотерапия - введение лекарственных веществ под кожу).

Во время весенней «линьки» можно помочь нашим волосам используя укрепляющие травяные ополаскиватели. Наиболее эффективны средства на основе шишек хмеля, корня лопуха, липового цвета. Эти лекарственные травы содержат фитостероиды, которые благоприятно влияют на рост и качество волос.

Используют масляные обертывания - слегка разогретые масла (репейное, миндальное, касторовое, персиковое). Их наносят по всей длине волос, слегка массируя кожу головы. После этого нужно тщательно промыть голову. Прекрасные помощники в борьбе за сильные волосы эфирные масла лаванды и розмарина. Добавляйте по 1-2 капли любого масла в разовую порцию шампуня или в воду для ополаскивания волос.

Надеюсь, наши советы помогут вам выглядеть обворожительно в любое время года.

Врач – дерматокосметолог  
ГБУЗ РХ «Клинический кожно-венерологический диспансер»  
Татьяна Владимировна  
Алахтаева

Это жизнь!

## ВСЕМУ СВОЕ ВРЕМЯ



Уважаемые читатели!

С этого номера наша газета начинает новую рубрику «Это жизнь!». Мы приведем примеры из жизни людей, которые меняют свой образ жизни, а значит свою судьбу. В этой рубрике описываются реальные ситуации, которые имеют поучительный характер.

С уважением, редакция.

Один умный человек полусутя сказал: «Старость приходит, словно наказание за преступление, которого ты не совершал». Согласитесь: доля правды в этом есть. Стареть не хочется никому. Дело не только в возрастных болячках, которые, как сговорившись, нападают на тебя со всех сторон. И даже не в том, что и лицо, и фигура меняются и отнюдь не в лучшую сторону. Отсюда вывод: все хорошее бесспорно кончилось. Как говорится, жизнь прошла, закрылись карусели. И уже кажется, что на работе на тебя смотрят как на балласт, и ждут не дождутся, когда же ты уйдешь на заслуженный отдых. Да и муж что-то стал придирается по мелочам, типа почему капуста в борще не под тем углом порезана. И внучка все чаще делает губки бантиком, мол, чего ты, бабуля, в жизни понимаешь, лучше бы за собой следила.

Теперь на минуточку свернем с основного сюжета. Как вы думаете, в чем была пиаровская сила брака Аллы Пугачевой с Максимом Галкиным? В том, что наша примадонна показала всем своим сверстницам, что жизнь не кончена, даже если тебе за 60, а на горизонте маячат правнуки. Нужно просто немножечко отстраниться от быта и вспомнить, что ты – женщина! Что и случилось с одной моей приятельницей (назовем ее Елена). Нет, о пластических операциях речи не шло. Чтобы придержать за хвост уходящую молодость, она решила (ни больше, ни меньше!) заняться фитнесом. Тем более, что сегодня не только в мегаполисах вроде Новосибирска, но и в небольших городах, даже в таких, как Абакан и Минусинск работает множество

фитнес - центров на любой вкус и возраст. И реклама соответствующая: фитнес, и сердце укрепляет, и иммунитет усиливает, и суставы сохраняет, и много еще чего хорошего обещает. Вот Елена и решила записаться в один из местных фитнес - клубов, заплатила денежку (кстати, весьма приличную!) и приготовилась резко помолодеть. Но все кончилось весьма плачевно. Позвонил муж Елены и сообщил, что она лежит в больнице в кардиологическом отделении: «Допрыгалась со своим фитнесом!» Оказывается, Елена приступила к занятиям, не посоветовавшись даже со своим участковым терапевтом. И занималась там не только различными упражнениями, но и силовыми упражнениями, и интервальной аэробикой (кто бы объяснил, что это такое?), что с ее склонностью к стенокардии и нестабильным артериальным давлением было категорически противопоказано.

Но все хорошо, что хорошо кончается. Елена выписалась из больницы, работает. И хоть, естественно, по-прежнему далека от размеров 90-60-90, коллеги, как и раньше, относятся к ней с уважением, а муж, дети и внуки просто любят. О своем горьком опыте она предпочитает не вспоминать. Зато хорошо помнит слова лечащего врача о том, что она еще легко отделалась, все могло быть гораздо хуже.

Все это, конечно, смешно, если бы не было так грустно. А мораль проста: если вы в определенном возрасте решили заняться фитнесом, йогой, аэробикой или спортивными танцами, обязательно проконсультируйтесь с врачами! Для каждого возраста существуют определенные нормы физической активности. Если их не придерживаться, результат может быть непредсказуем.

Будьте здоровы!

Евгения Залеская

## ВАШ ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ



**Ответ:** К этим симптомам нужно относиться серьезно, так как это может быть первый признак заболевания «розацеа». Увы, нет кремов, которые могли бы навести порядок в регуляции сосудистых реакций кожи. Поэтому, когда производитель заявляет, что крем устраняет красноту, обычно это не соответствует действительности. В данном случае необходима консультация врача-дерматолога.

На вопрос отвечает врач – дерматокосметолог ГБУЗ РХ «Клинический кожно-венерологический диспансер»  
Татьяна Владимировна  
Алахтаева

**Вопрос:** Что делать, если после зимы на ветру, холоде, солнце, при волнении лицо покрывается некрасивыми красными пятнами, краснеет нос?

Задать вопрос можно по телефону 34-62-61 или на сайте [www.zdorovye.khakassia.ru](http://www.zdorovye.khakassia.ru)

## Что нужно знать о витаминах

# ВИТАМИННАЯ АЗБУКА



В предыдущем номере газеты мы говорили о жирорастворимых витаминах. Сегодня рассмотрим водорастворимые витамины.

### **Витамин С (аскорбиновая кислота).**

Это мощный антиоксидант, помогает организму защищаться от инфекций, блокирует токсичные вещества в крови, повышает эластичность и прочность кровеносных сосудов, устойчивости к стрессам, способствует заживлению ран.

При недостатке витамина С снижается иммунитет (частые простуды, обострения хронических заболеваний), появляется общая слабость, усталость, потеря аппетита, кровоточивость десен, плохо заживают раны, кожа становится сухой, ухудшается состояние волос.

Витамин С содержится в шиповнике, черной смородине, облепихе, цитрусовых, грецких орехах, квашеной капусте, листовой зелени, больше всего в болгарском перце. Этот витамин полностью разрушается при нагревании, поэтому ягоды лучше замораживать или сушить.

Суточная потребность составляет в среднем 70-100 мг, дети до 3 лет – от 30 мг. Безопасная доза не более 1 г. Потребность увеличивается при напряженной физической и умственной работе, занятиях спортом. Большое количество вызывает расстройство кишечника и плохо влияет на почки.

### **Витамин В 1 (тиамин).**

Обеспечивает проведение нервных импульсов.

Нехватка этого витамина вызы-

вает раздражительность, изменение психики, апатию, сонливость, расстройства координации, снижение памяти, работоспособности.

Содержится в хлебе из муки грубого помола, сое, фасоли, горохе, шпинате, нежирной свинине, говядине, особенно в печени и почках.

Суточная потребность для человека составляет 1,5 мг.

### **Витамин В 2 (рибофлавин).**

Защищает глаза от ультрафиолета, улучшает проводимость нервно-мышечных волокон.

Дефицит витамина может вызвать анемию, бессонницу, судороги, шатающуюся походку, появление таких признаков, как воспаление или сухость языка, «заеды» в углах рта, ухудшение зрения, ощущение «песка» в глазах, слезотечение, выпадение волос.

Необходимо употреблять в пищу яйца, мясо, молоко и молочные продукты, печень, почки, гречку.

Этот витамин присутствует в дрожжах, проростках пшеницы, ржаном хлебе, сое, шпинате, капусте брокколи.

Суточная потребность составляет 1,8 мг.

### **Витамин В 3 (ниацин, никотиновая кислота).**

Отвечает за «энергетику» практически всех протекающих в организме биохимических процессов.

Отсутствие его в рационе может привести к тяжелому заболеванию – пеллагре, которое проявляется дерматитами, снижением умственных способностей, диареей. Могут появиться слюнотечение, коричневые пятна на коже.

Витамин содержится в ржаном хлебе, крупах из цельного зерна, фасоли, мясе, печени, почках, рыбе, орехах, зеленых овощах.

Суточная потребность составляет 20 мг. Безопасная доза не более 60 мг в сутки.

### **Витамин В 6 (пиридоксин).**

Отвечает за усвоение белка, производство гемоглобина и эритроцитов, равномерное снабжение клеток глюкозой.

Если в организме не хватает

витамина, то могут появиться слабость, утомляемость, раздражительность, судороги, снижение аппетита, тошнота, шелушение кожи, угри, ломкость волос и ногтей.

В рационе должны присутствовать яйца, мясные субпродукты, рыба, цельнозерновой хлеб, орехи, проростки и отруби пшеницы, бананы, листовые овощи, чеснок.

Суточная потребность составляет 2 мг. Безопасная доза не более 25 мг в сутки.

### **Витамин В 12 (кобаламин).**

Обеспечивает нормальную работу желудочно-кишечного тракта, процесс кроветворения, клеточные процессы в нервной системе.

Недостаток витамина вызывает утомляемость, поражение слизистой рта, нарушение роста волос, облысение, может привести к тяжелой злокачественной анемии.

Находится в продуктах животного происхождения (мясе, твороге, сыре, печени трески, рыбе), дрожжах, морских водорослях. Суточная потребность 3 мкг.

### **Фолиевая кислота.**

Этот водорастворимый витамин требуется человеческому телу постоянно, особенно беременным женщинам, так как обеспечивает нормальное формирование органов и систем плода, помогает предотвратить врожденные дефекты мозга и позвоночника у будущего ребенка. Защищает от атеросклероза.

Дефицит фолиевой кислоты может спровоцировать фолиеводефицитную анемию, пороки развития плода, привести к повышенной утомляемости, снижению настроения, раздражительности, потере аппетита, у мужчин к значительному снижению производства сперматозоидов, депрессии и нарушению памяти. Если в пище она отсутствует постоянно, повышается риск развития инсульта и некоторых видов рака.

Содержится в темно-зеленых листовых овощах, шпинате, спарже, обычной белокочанной и цветной капусте, приготовленном с кожурой картофеле, чечевице, салатах, цельнозерновых продуктах и семечках, продуктах животного происхождения – мясе, рыбе, курице, яйцах, молочных продуктах.

Суточная потребность для человека 400 мг, беременных – 600 мг, кормящих – 500 мг.

### **Пантотеновая кислота.**

Поддерживает деятельность надпочечников, ускоряет распад жиров, участвует в работе иммунной системы, обеспечивает обмен жирных кислот, холестерина, половых гормонов.

Из-за недостатка этого витамина ухудшается работа надпочечников, появляются боли в суставах, судороги, ослабление зрения, памяти, ранняя седина, облысение.

Присутствует в дрожжах, бобовых, грибах, гречневой, рисовой, овсяной крупе, цветной капусте, курице, яичном желтке, молоке, печени, почках.

Суточная потребность составляет 5 мг.

### **Биотин.**

Участвует в обмене веществ, питает полезную флору в кишечнике, поддерживает работу нервной системы, обеспечивает клеточное дыхание, образование глюкозы, жирных кислот, некоторых аминокислот, важен для нормального состояния кожи и волос.

Недостаточность витамина в организме выражается в исчезновении аппетита, тошноте, мышечных болях, вялости, депрессии, поражениях кожи.

Содержится в дрожжах, персиках, грушах, помидорах, шпинате, яичном желтке, печени, почках. Суточная потребность 50 мкг.

Прием витаминов, особенно зимой и весной, восполняет имеющийся дефицит, нормализует обмен веществ, улучшает самочувствие, физическую и умственную работоспособность, укрепляет здоровье. Если суточная доза витаминов превышает норму, это может привести к нежелательным побочным эффектам, вызвать интоксикацию.

**Поэтому, чтобы правильно подобрать комплекс витаминов и дозировку, необходимо проконсультироваться со своим лечащим врачом. Он даст необходимые рекомендации и поможет подобрать витамины индивидуально каждому человеку.**

**Водорастворимые С, В1, В2, В3 (PP), В6, В12, фолиевая кислота, пантотеновая кислота, биотин. Они не накапливаются в организме, либо их запасы хватает на непродолжительное время, при избытке выводятся.**



Среди лекарственных растений облепиха занимает одно из первых по значимости мест - ее даже называют «оранжевой королевой». Целебные свойства облепихи определяются высоким содержанием в ее плодах целого «букета» витаминов, микроэлементов и органических кислот.

Разные части растения содержат белки, в плодах облепихи содержатся жиры, углеводы, натуральные сахара, пищевые волокна и органические кислоты (яблочная, винная, щавелевая). Облепиха бо-

гата витаминами А, Е, С присутствуют в ней каротиноиды, биотин, витамины группы В, минеральные вещества – калий, кальций, магний, фосфор, натрий, кремний, алюминий, бор, марганец, железо. Имеются дубильные вещества, жирные кислоты (олеиновая, линолевая), фитонциды, азотосодержащие соединения, алкалоиды и антиоксиданты. Листья содержат большое количество аскорбиновой кислоты, микроэлементов. Плоды и кора ветвей – серотонин. Он играет важную роль в нормальной деятельности нервной системы. В листьях и плодах растения имеются кумарины, препятствующие образованию тромбов в кровеносных сосудах.

Употребление облепихи укрепляет иммунитет, повышает физическую активность, в том числе сексуальную, препятствует росту опухолей и защищает организм от воздействия радиации.

В народной медицине применяют сок и отвары плодов облепихи для лечения кожных заболеваний

## Чем полезна ягода

# ОБЛЕПИХА – ОРАНЖЕВАЯ КОРОЛЕВА

(дерматит, экзема, трофические язвы и лучевые дерматиты), а также при лечении ревматизма, подагры, сахарного диабета.

Из красноплодных сортов облепихи получают уникальный поливитаминный препарат, который нашел широкое применение в медицине, – **облепиховое масло**. Оно обладает бактерицидными свойствами, хорошо заживляет раны, повреждения слизистых оболочек и кожи, успокаивает боль.

Плоды употребляют в свежем виде и готовят из них богатые витаминами соки, сиропы, компоты, кисели, пастилу, мармелад, желе, джемы. Ягоды облепихи хорошо сохраняются в замороженном виде.

Иногда встречается индивидуальная непереносимость облепихи. Если у Вас имеется какая-либо патология, то нужно употреблять эту ягоду с осторожностью.

**Свежие плоды и сок облепихи повышают кислотность мочи, поэтому противопоказаны больным мочекаменной болезнью. Облепиховое масло нельзя принимать при остром холецистите, гепатите, панкреатите и всех других заболеваниях поджелудочной железы, а также при склонности к жидкому стулу. Сами плоды тоже противопоказаны при острых заболеваниях поджелудочной железы, желчного пузыря, печени, при расстройствах желудочно-кишечного тракта.**

**ГБУЗ РХ «Клинический  
противотуберкулезный диспансер»**

## **ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ГБУЗ РХ «КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР»**

Началом организации противотуберкулезной службы в Хакасии нужно считать декабрь 1933 года, когда в здании городской поликлиники врачом Ниной Никандровной Лапинской был организован туберкулезный пункт. Штат туберкулезного пункта состоял из трех человек:

врач Лапинская Нина Никандровна, медсестра Пономарева Александра Прохоровна, санитарка Жарова Акулина Алексеевна.

С января 1935 года туберкулезный пункт был реорганизован в городской туберкулезный диспансер. Городской диспансер в то время состоял из 4 комнат: кабинет врача, ожидальня, маленькая регистратура и манипуляционная.

В марте 1947 года городской туберкулезный диспансер реорганизован в областной. Областной диспансер до 1955 года своего стационара не имел, 25 туберкулезных коек находились в структуре Абаканской городской больницы. Заведовала туберкулезным отделением с 1947 года Надежда Алексеевна Калинина, проработавшая на этой должности 27 лет, до 1974 года. С октября 1955 года по январь 1980 года главным врачом областного диспансера была заслуженный врач РСФСР, отличник здравоохранения Корнеева Мария Яковлевна, которая внесла значительный вклад в развитие фтизиатрической службы. В марте 1970 года республиканский противотуберкулезный диспансер разместился в типовом здании, в 1979 году был сдан в эксплуатацию 2-ой лечебный корпус диспансера.

В декабре 2009 года сдан в эксплуатацию после реконструкции 1-ый лечебный корпус, соответствующий санитарным требованиям.

В 2010 – 2012 годах продолжены мероприятия по капитальному ремонту зданий диспансера и благоустройству территории.

В связи с эпидемиологической напряженностью по туберкулезу в регионе, Республика Хакасия с 2002 года активно участвует в международных проектах борьбы с туберкулезом, реализуемых на территории Российской Федерации. В Республике Хакасия с декабря 2002 года по октябрь 2010 г. реализована программа Международной Федерации общества Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОКК) «Всесторонняя модель программы борьбы с туберкулезом в субъектах Российской Федерации». Модель программы борьбы с туберкулезом, созданная в Республике Хакасия получили высокую оценку экспертов Всемирной организации здравоохранения, что позволило фтизиатрической службе республики получить грант Глобального Фонда на лечение больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

С 2008 года по 2011 год в Республике Хакасия реализована международная программа «Укрепление межведомственного взаимодействия для более эффективной борьбы с множественной лекарственной устойчивостью к туберкулезу». В рамках проекта по лечению лекарственно-устойчивых форм туберкулеза с мая 2008 по 2011 год пролечены 324 чело-



**Здание диспансера**

В результате принятых мер по предотвращению распространения туберкулеза среди населения Республики Хакасия, наметилась тенденция к улучшению эпидемиологической ситуации по заболеваемости туберкулезом. В 2010 году преодолен эпидемический порог заболеваемости, – ниже 100,0 на 100,0 тыс. населения. Самый высокий показатель смертности от туберкулеза за последние 20 лет был зафиксирован в 2005 году – 49,8 на 100 тыс. В 2011 году в результате внедрения новых лечебных технологий по лечению лекарственно-устойчивых форм туберкулеза достигнуто снижение уровня смертности от пикового уровня на 70%.

С 2010 года на базе ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» внедряются технологии ускоренной диагностики туберкулеза, которые позволяют значительно уменьшить сроки выявления бациллярных форм туберкулеза и определения лекарственной устойчивости микобактерий.

В 2010 году в диспансере введена в эксплуатацию автоматизированная система ВАСТЕС MGIT- 960 с использованием жидкой питательной среды для выделения микобактерий туберкулеза (МБТ) и определения лекарственной устойчивости МБТ к противотуберкулезным препаратам. Автоматизированная система ВАСТЕС MGIT- 960 сокращает сроки обнаружения МБТ из диагностического материала на 20-30 дней, в сравнении с рутинными методами.

В 2012 году введен в эксплуатацию анализатор GeneXpert, позволяющий в течение суток выявлять бациллярные формы туберкулеза и наличие множественной лекарственной устойчивости. Внедрение современного методик ускоренной диагностики бациллярных форм туберкулеза и раннее определение лекарственной устойчивости позволило своевременно начать курс лечения этим пациентам и предотвратить как прогрессирование туберкулеза, так и вероятность инвалидизации и хронизации специфического процесса в легких.

В ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» работает коллектив, ориентированный на внедрение инновационных технологий при организации и оказании фтизиатрической помощи населению, нацеленный на достижение эффективности противотуберкулезных мероприятий.

В настоящее время в диспансере работают 3 заслуженных врача Республики Хакасия, 2 отличника здравоохранения Российской Федерации, 3 заслуженных работника здравоохранения, многие из медицинских сотрудников награждены ведомственными грамотами и наградами.

**ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» находится по адресу:  
г. Абакан, ул. Белоярская, 66  
Телефон приемной главного врача:  
8(3902)21-05-79.  
Телефон регистратуры: 8(3902)21-05-84.**



**Коллектив диспансера**

С 1980 – 2001 год противотуберкулезным диспансером руководил Рогов Олег Гамлетович – заслуженный врач РСФСР, отличник здравоохранения. За период руководства Олега Гамлетовича, в диспансере развивалась рентгенологическая, лабораторная служба, укреплялся кадровый потенциал.

С 2001 – 2008 год противотуберкулезный диспансер возглавляла Грязнова Людмила Леонидовна, заслуженный врач Республики Хакасия.

С 2003 года начата поэтапная реконструкция ГУЗ РХ «Противотуберкулезный диспансер» на средства республиканского бюджета. В течение 3 лет проведена реконструкция пищеблока, а с 2006 г. начата реконструкция 1 лечебного корпуса диспансера.

С 2009 года по настоящее время руководит диспансером Кызласова Эльвира Владими-

ва с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

Противотуберкулезная служба взаимодействует с различными ведомствами и организациями, такими как, Управление федеральной службы исполнения наказания, следственный изолятор, республиканский Красный Крест.

Приоритетными направлениями деятельности фтизиатрической службы является:

- обеспечение устойчивого функционирования модели борьбы с туберкулезом, созданного в республике;
- осуществление медико-социальной помощи больным туберкулезом в рамках реализации Федерального закона от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
- выполнение мероприятий целевых программ борьбы с туберкулезом федерального и регионального уровня.