ENCOPOBIE CIKCICIAIA

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

CETODHA B HOMEPE:

Диспансеризация в вопросах и ответах На вопросы отвечает помощник Министра здравоохранения – М.Г. Мальгин 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом Флюорография – один из основных методов выявления туберкулеза	c. 1	Чем утолить жажду? О пользе питьевой воды	с.
		Это жизнь! А ты попей травку и все пройдет	с. 3
		ГБУЗ РХ «Абаканская клиническая стоматологическая поликлиника	C. 4
Коварные инфекции Как защититься от пневмококковой и гемофильной инфекций?	c. 2	ГБУЗ РХ «Абаканская детская стоматологическая поликлиника История развития учреждений, виды медицинской помощи	С. 4
Кофеин и здоровье	c. 3	Благодарность ветерана главному врачу	C. 4

колонка врача

ANCOAHGEPUBAUNA B BOOPOGAX II OTBETAX

На вопросы отвечает помощник Министра здравоохранения Республики Хакасия Михаил Григорьевич Мальгин.

Как воздействует кофеин на организм человека

В последнее время в нашей стране и в Республике Хакасия всё больше внимания уделяется развитию профилактического направления в здравоохранении.

С 2013 года по инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации возобновилась диспансеризация взрослого населения, начиная с 21 года (студенты ВУЗов с 18 лет) и до 99 лет. При проведении всеобщей диспансеризации взрослого населения проводятся углубленные профилактические осмотры ветеранов и участников Великой Отечественной войны и студентов.

войны и студентов. Для чего нужна диспансеризация?

Диспансеризация направлена на укрепление здоровья, увеличение продолжительности жизни россиян, предупреждение и раннее выявление заболеваний, которые являются основной причиной инвалидпреждевременной смертности населения. сердечно-сосудистые, бронхолегочные, онкологические заболевания, сахарный диабет. Кроме того, её цель - определение основных факторов риска, таких как повышенное артериальное давление, избыточная масса тела, низкая физическая активность, повышенный уровень холестерина, а также определение степени влияния на организм вредных привычек.

Как пройти диспансеризацию?

Каждый взрослый человек, начиная с 21 года (студенты ВУЗов с 18 лет), должен пройти диспансеризацию в том объёме, который ему предписан в соответствии с порядком, утвержденным Министерством

здравоохранения Российской Федерации.

В этом году в диспансеризации участвуют 15 медицинских учреждений: районные и городские. Жители сел и деревень смогут пройти диспансеризацию в местных врачебных амбулаториях и фельдшерско-акушерских пунктах. В отдаленных территориях будут работать выездные бригады врачей на специализированных мобильных комплексах для взрослого и детского населения.

Всеобщая диспансеризация предполагает первый профилактический медицинский осмотр: в 18 лет, затем в 21, 24, 27, 30, 33 и т. д, проводится по желанию человека при личном обращении в отделение профилактики по месту жительства. Дети проходят диспансерные осмотры ежегодно. Содержание диспансерного осмотра варьируется в зависимости от пола, возраста и индивидуальных показателей.

Всех граждан, кто пришел на диспансеризацию не в «свой» год, можно не отправлять домой, а предложить пройти профилактический медицинский осмотр, который отличается от диспансеризации набором диагностических мероприятий.

Перед началом пациент заполняет скрининговую анкету, затем получает маршрутный лист, в соответствии с которым необходимо пройти комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и необходимые методы обследования. По окончании диспансеризации специалисты определят человека в одну из трёх групп здоровья. С теми, у кого будут выявлены отклонения от нормы в здоровье, проведут профилактическую беседу по снижению факторов риска и по ведению здорового образа жизни. Если опасность высока, то врач предложит дополнительные методы исследования и оздоровительные мероприя-

Какие заболевания выявляются чаще всего?

Наиболее выявляемыми в 2013 году стали болезни: артериальная гипертония — 1550 случаев, ишемическая болезнь сердца — 514 случаев, острое нарушение мозгового кровообращения — 40 случаев, злокачественные новообразования — 407 случаев, из них на ранних стадиях — 165 случаев, сахарный диабет — 275 случаев, туберкулёз — 5 случаев, глаукома — 53 случая.

По результатам амбулаторное и стационарное лечение получили 13 339 человек (20 % из числа осмотренных), на оказание специализированной медицинской помощи направлено 266 человек, на санаторно-курортное лечение — 644 человека.

Смогут ли жители Республики Хакасия позвонить в регистратуру медицинского учреждения и узнать, какие виды обследований им положены?

С 2013 года в регистратурах в поликлиник можно получить информацию, какие исследования положены в рамках диспансеризации. Все медицинские учреждения, работающие в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), извещены о необходимости проведения диспансеризации.

Могут ли в рамках диспансеризации назначить какое-нибудь специальное обследование, за которое придётся платить?

Для пациентов диспансеризация проводится бесплатно. Финансирование данного мероприятия и дальнейшее ведение пациента предусмотрено за счёт средств обязательного медицинского страхования.

Что происходит, если в ходе диспансеризации у пациента обнаруживают отклонения в здоровье?



После прохождения всех обследований специалисты определяют человека в соответствующую группу по состоянию его здоровья. В первую группу будут входить граждане с низким и средним уровнем развития заболевания, во вторую — с высоким и очень высоким риском развития болезни. А в третьей группе будут люди, у которых уже есть доказанное заболевание.

Аскизской центральной районной больницы

Если в ходе первого этапа диспансеризации были выявлены какие-то отклонения от нормы, то с человеком проводится профилактическая беседа по снижению факторов риска и по ведению здорового образа жизни. Если риск развития болезни высокий, то врач предложит дополнительные методы исследования.

В ходе второго этапа диспансеризации проводится консультация врачей — узких специалистов, расширенный биохимический анализ крови, исследование на наличие бляшек в кровеносных сосудах, гастроскопия, колоноскопия, в случае необходимости врач должен назначить и компьютерную томографию, и магнитно-резонансную томографию, подобные самые дорогие ис-

следования будут абсолютно бесплатны.

Проведение диспансеризации – это очень большая нагрузка на амбулаторнополиклиническую службу. Не скажется ли её проведение на доступности и качестве оказания медицинской помощи в регионе?

Не будем забывать, что основная задача врачей при проведении диспансеризации выявить риски развития заболеваний и принять своевременно меры, назначив профилактические мероприятия или соответствующее лечение. В последующем будет снижена нагрузка на врача терапевтического профиля и соответственно сокращены очереди на прием.

Как заинтересовать работодателей пройти диспансеризацию своих сотрудников?

Польза диспансеризации работающего населения очевидна. Руководители предприятий должны помнить: лучше организовать для сотрудников диспансеризацию, чем впоследствии оплачивать многочисленные больничные и искать замену отсутствующим работникам.



24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом

За 2013 год в Республике Хакасия впервые выявлено 372 больных с активным туберкулезом, из них при профилактических осмотрах флюорографическим методом выявлено 219, в том числе 5 подростков. С распространенными формами туберкулеза легких -135 больных, из них 4 подростка.

22 марта 2014 г. вы можете пройти бесплатно, без направления врача флюорографическое обследование, сдать на микроскопический анализ мокроту, получить консультацию врачафтизиатра в ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» с 9.00 до 14.00 часов.

Мы ждем всех, заботящихся о своем здоровье, в диспансере по адресу: г. Абакан, ул. Белоярская, 66.



ФЛЮОРОГРАФИЯ – ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ **ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА**

Туберкулез – одно из древнейших и распространенных инфекционных заболеваний. Это подтверждают обнаруживаемые при раскопках туберкулезные изменения в костных останках людей каменного века

Какие факторы способствуют развитию тубер-

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 является больной активной формой туберкулеза человек или животное. Один больной туберкулезом с бактериовыделением в среднем может заразить до 15 человек в год. Заражение может происходить разными путями:

 воздушно-капельный путь – при разговоре, сопровождающимся кашлем, чиханием больного чело-

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.

При ослаблении жизненных сил организма возбудитель может перейти из «дремлющего» состояния в активное, вследствие чего разовьется заболевание.

Основные симптомы и признаки туберкулеза: длительная быстрая утомляемость, общая слабость, снижение веса, потеря аппетита, усиленное потоотделение (особенно ночью), незначительное, неощущаемое повышение температуры тела до 37,2° – 37,8°, кашель (более 3 недель), кровохарканье.

Как защитить себя от заболевания туберкуле-

Избегайте всего, что может ослабить защитные силы вашего организма, хорошо питайтесь, регулярно занимайтесь спортом, больше бывайте на свежем воздухе, не курите, не злоупотребляйте алкоголем, пыльные, непроветриваемые помещения чаще проветривайте, делайте влажную уборку, содержите в чистоте жилое помещение.

Если вы подозреваете, что заболели туберкулезом, то:

- 1. Срочно обратитесь к врачу в поликлинику или противотуберкулезный диспансер.
- 2. Сделайте флюорографическое или рентгенологическое исследование грудной клетки.
- 3. Сдайте мокроту (отхаркиваемое из дыхательных путей) на исследование в лабораторию.
- 4. При кашле закрывайте рот платком, никогда не плюйте на пол.

Если диагноз подтвердился: не отчаивайтесь, на-

стройтесь на длительное, но эффективное лечение. Для повышения эффективности лечебно-профилактических мероприятий используются современные методы диагностики заболевания. Один из них - флюорографическое исследование. Все медицинские учреждения республики оснащены цифровыми флюорографами. Для обследования отдаленных населенных пунктов используется передвижная флюорографическая установка ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» и Аскизской центральной районной больницы.

Заведующая отделением ГБУЗ РХ «Клинический противотуберкулезный диспансер» Наталья Ивановна Кокова

КОВАРНЫЕ ИНФЕКЦИИ

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ?

С января 2014 года в национальный календарь профилактических прививок включены прививки против пневмококковой и гемофильной инфекций.

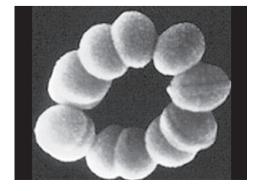
Пневмококк является возбудителем таких наиболее распространённых бактериальных инфекций, как отиты, синуситы, пневмонии и менингиты. Летальность от последних двух заболеваний достаточно высока.

Пневмококковая инфекция может поражать любые возрастные группы, включая пожилых людей. Особенно беззащитными перед пневмококковой инфекцией оказываются маленькие дети до 2 лет, чей организм еще не в состоянии вырабатывать антитела, способные преодолеть защитный барьер бактерии. Высокий уровень носительства отмечается среди детей, посещающих детские организованные коллективы

ей можно воздушно-капельным путём при разговоре, чихании, кашле.

Как возникает пневмококковая инфекция?

Попадая на слизистые верхних дыхательных путей, пневмококк может проникать в кровь, спинно-мозговую жидкость, может «поселиться» на слизистых оболочках и ожидать благоприятного момента для начала заболевания. Такой чело-



век становится носителем инфекции: он чувствует себя здоровым, но при этом может заражать других людей. Благоприятным моментом для развития заболевания может стать перенесенная вирусная инфекция или другие заболевания, ведущие к снижению иммунной защиты, стрессовая ситуация, утомление, переохлаждение и др.

Оградить человека от встречи с пневмококком практически невозможно. Самым эффективным способом предупредить развитие пневмококковой инфекции является введение вакцины. Вакцинация обеспечивает формирование иммунитета сроком на 3-5 лет.

Внедрение универсальной массовой вакцинации оправдано для:

- детей в возрасте до 5 лет;
- лиц в возрасте старше 65 лет;
- пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной систем, сахарным диабетом, циррозом печени. хронической почечной недостаточю: с серповидно-кпеточной анемией пациенты, подвергшиеся удалению селезенки; ВИЧ-инфицированные, «организованные» пациенты (в домах престарелых, тюрьмах).

Вакцина может вводиться одновременно с вакцинами против гриппа и гемофильной инфекции.

Введение вакцины хорошо переносится всеми привитыми. Могут появиться местные реакции (уплотнение, покраснение в месте введения). Общие реакции (повышение температуры тела, недомогание и др.) не характерны для этой вакцины и встречаются нечасто.

Прививки против пневмококковой инфекции противопоказаны, если на предыдущее введение этой вакцины возникло осложнение или у пациента есть данные о возникновении тяжелых аллергических реакций на отдельные компоненты вакцины или на дифтерийный анатоксин.

При острых заболеваниях прививка откладывается до выздоровления. Перед вакцинацией ребенка обязательно осмотрит врач и даст заключение о возможности введения ему вакцины

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ?

Под пугающим названием «гемофильная инфекция» скрывается серьезное острое инфекционное заболевание, развитие которого вызывает палочка Пфейфера. Это тяжелая инфекция детей раннего возраста.

Болезнь передается воздушно-капельным путем, но возможен механизм передачи через зараженные игрушки, постельное белье или предметы домашнего обихода. Поражает нервную систему, органы дыхания, развиваются гнойные очаги в разных частях организма (внутренних органах, костях, коже и подкожном слое, мягких тканях и пр.). Может проявляться гнойным менингитом, отитом, заболеваниями дыхательных путей (пневмония, бронхит), а также поражением со стороны сердца, суставов и др.

для заоолевания характерна опреде ленная сезонность, в основном в период

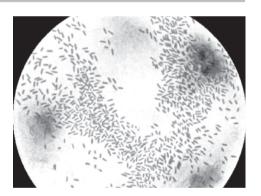
Ребенок, переболевший гемофильной инфекцией, не может заболеть ею повторно, так как вырабатывается иммунитет.

Профилактика.

Строгая изоляция новорожденных, разобщение детей раннего возраста, гигиеническое содержание кожи, комплекс общеукрепляющей и стимулирующей те-

Самая доступная, безопасная и надежная защита от инфекции - это прививка. Современные вакцины обладают практически 100% эффективностью. Их ставят детям до 5-летнего возраста. Дети старше 5 лет не нуждаются в вакцинации, поскольку уровень развития иммунной системы позволяет им самостоятельно бороться с инфекцией, вызванной гемофильной палочкой.

Вакцинация против гемофильной инфекции рекомендуется всем без исключения детям первого года жизни, начиная с 3-месячного возраста. Обычно прививки



ставят на первом году жизни, начиная с 3-х месяцев, трехкратно с интервалом в

В обязательном порядке до года прививка делается в следующих случаях: ребенок находится на искусственном вскармливании и не имеет возможности получать необходимые антитела с молоком матери, родился недоношенным, он часто болеет, у малыша определенный вид иммунодефицита, малыш уже посещает, либо готовится посещать в ближайшее время ясельную группу детского сада.

Пик заболеваний менингитом и пневмонией приходится на возраст 6-12 месяцев, поэтому именно в это время и стоит сделать прививку, если она не была сделана ранее.

Вакцина, введенная после года, защитит ребенка преимущественно от ОРЗ и воспаления легких, а также отита и брон-

У большинства детей никаких побочных явлений после вакцинации нет. Может быть небольшое повышение температуры тела, покраснение и болезненность в месте введения.

Вакцины не имеют специальных противопоказаний, кроме гиперчувствительности к столбнячному анатоксину и сильной реакции на предыдущую дозу. Временное противопоказание – острое заболевание, после которого вакцина может быть введена.

Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Хакасия по инфекционным болезням у детей Юрий Борисович Хохульников



Кофеин и здоровье

КАК ВОЗДЕЙСТВУЕТ КОФЕИН НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Кофеин – это природное химическое соединение, содержащееся в продуктах растительного происхождения, напитках и некоторых лекарствах. Он снижает чувство усталости, повышает внимание и улучшает настроение.

Наиболее традиционный источник кофеина в рационе современного человека – это кофе и чай. Присутствует он и в шоколаде, какао, кока-коле, энергетических напитках, лекарствах - как правило, от головной боли или простуды.

Почему кофеин «бодрит»?

Во-первых, попадая в организм. кофеин имитирует нейрогормон аденозин, который замедляет нервные импульсы и вызывает сонливость. Кофеин блокирует рецепторы аденозина в головном мозге и других органах, не позволяя этому веществу с ними связываться. Таким образом, он подавляет расслабление, повы-

шает внимание и скорость реакции. Во-вторых, кофеин стимулиру-ет выделение гормона адреналина, который увеличивает частоту сердечных сокращений и повышает давление, а также увеличивает приток крови к мышцам и провоцирует поступление в кровь глюкозы.

В-третьих, кофеин повышает уровень нейрогормона дофамина гормон удовольствия) в мозге. Это вещество ответственно за чувство благополучия и счастья. Именно ощущение бодрости и подъема после хорошей чашечки кофе является причиной возникновения привыкания к кофеину.

Для большинства людей безопасная для здоровья ежедневная доза кофеина – 300 мг. Это три небольших чашки крепкого кофе.

Превышение этой дозы негативно воздействует на организм человека, его сердечно-сосудистую,

мочеполовую, нервную системы, желудочно-кишечный тракт.

Уровень содержания кофеина в разных сортах чая, кофе и шоколада может различаться. Содержание этого вещества в продукте зависит от его сорта и способа приготовле-

. В растворимых типах кофе содержится в два раза больше кофеина, чем в зернах. В сильно обжаренных зернах кофеина меньше, поскольку длительная обработка при высокой температуре разрушает молекулы этого вещества. Чем мельче помол кофе, тем больше кофеина будет в готовом продукте, поскольку из мелких частиц содержащиеся в них вещества проще вымываются водой. Чем дольше готовится кофе, тем выше будет в нем уровень кофеина.

В любом сорте настоящего чая: как черного. так и зеленого - будет содержаться кофеин. Больше всего этого вещества в черных чаях: чашка объемом 200 г содержит от 60 до 85 мг кофеина. Второе место уверенно занимают белые чаи: в чашке анапогичного объема солержится до 75 мг этого вещества. В чашке обычного зеленого чая - от 30 до 60 мг кофеина.

Дешевые сорта чая, состоящие из перемолотых или дробленых листьев, упакованных в заварочные пакетики, позволяют получить напиток, содержащий больше кофеина, чем чай из целых листьев.

Чай, приготовленный из верхних молодых листиков и чайных почек, также более богат кофеином, чем сорта чая из «старых» листьев.

Скрученные листочки высвобождают кофеин медленнее, чем обычные.

Содержание кофеина в чашке готового чая в большей степени зависит не от сорта чая, а от способа

ный чай водой, остывшей до 70-80 градусов содержание кофеина в напитке будет ниже, чем в заваренном кипятком, поскольку настой (количество выделившихся в воду экстрактивных веществ) будет не слишком крепким. Аналогичное правило действует и для черного чая.

Сладкие бутилированные чаи тоже содержат кофеин. Он образуется при заварке чая или добавляется

Сколько кофеина содержится

Стандартная банка энергетика (230 г) поставляет от 70 до 300 мг кофеина. При покупке этого напитка обязательно изучите состав - производитель должен указывать содержание кофеина в своем про-

Долька черного шоколада весом около 30 г – 20 мг кофеина.

да весом около 20 г – 6 мг кофеина. Белый шоколад кофеин не содержит.

Среди молодых людей широко распространены энергетические напитки. Их употребление может привести к серьезным последствиям для здоровья, особенно детей и подростков. Это расстройства настроения и поведения, обострение диабета, сердечной деятельности и

Уровень содержания кофеина в шоколаде зависит от его вида, присутствия в нем молочных и других компонентов. Большее количество содержится в шоколаде с высоким содержанием какао-порошка (горь-

мулятор, который позволяет взбодриться и избавиться от сонливости. Однако при превышении безопасной дозы кофеина могут появиться симптомы его передозировки, а также развиться привыкание к этому веществу. Кроме того, у некоторых людей наблюдается повышенная чувствительность к кофеину. Уже 100 мг этого вещества может вызвать у них не-

Симптомы передозировки кофеина довольно легко распознать. Они включают: учащенное сердцебиение, повышенную тревожность, бессонницу, диарею, учащенное мочеиспускание, головокружение, спазмы в желудке и кишечнике, жажду, тош-

В таком случае рекомендуется существенно снизить ежедневные дозы кофеина или отказаться от

дополнительно.

в сладостях и напитках?

В различных видах колы содержится от 15 до 20 мг кофеина

дукте.

Чашка какао объемом 200 г содержит около 20 мг кофеина.

Долька молочного шокола-

даже внезапная смерть

кий шоколад).

Кофеин - это природный стиприятные симптомы передозировки.

ноту, головные боли.

Это жизнь! А ты попей травку и все пройдет





«Нет полезнее лекарства, чем природная среда». - утверждают сторонники и поклонники траволечения. А врачи во всем мире бьют тревогу: потребление природных средств в наши дни становится излишне популярно. Нет, что касается нашей страны - тут все понятно. Это в «просвещенной» Европе людей, умеющих распознавать лечебные травы и пользовать ими больных, объявляли колдунами и сжигали на кострах. В России же (вернее на Руси) травознаи издревле пользовались огромным уважением. Еще в «Повести временных лет» упоминается о целителях, которые «прикладали ту сухую траву к отверзлым ранам». Их так и называли: помощники жизни.

Лично я отношусь к лечению травам достаточно положительно. Например, охотно полощу заболевшее горло ромашкой. Иногда (под настроение!) завариваю корни топинамбура и ягоды черники, хотя понимаю, что мой классический диабет от этого никуда не денется. Однако, честно признаюсь, ко всяким там женьшеням и гинкго билоба отношусь более чем настороженно. А вот недавно при разговоре со знакомым врачом-кардиологом совершенно случайно выяснилось, что даже широко известный и безобидный на первый взгляд зверобой может принести вашему здоровью непоправимый вред.

Почему? Да потому что мы живем не в XV, а в XXI веке, и мир сильно отличается от того, который окружал наших далеких предков. Во-первых, изменилась экология, и далеко не в лучшую сторону. Во-вторых, каждый из нас время от времени принимает лечебные препараты, которые в той или иной степени состоят из химических веществ. Но ведь и каждое растение тоже содержит в себе целый спектр подобных веществ. И взаимодействие ме-дикамента и «натурпродукта» мо-жет привести к неожиданному и весьма нежелательному эффекту. К примеру, сердечникам надо быть особенно осторожными со зверобоем. Он опасен тем, кто употребляет антидепрессанты, болеет астмой и принимает определенные противоастматические

препараты

Травы вообще ведут себя непредсказуемо. При сходном диагнозе одному человеку они могут усилить действие принимаемого лекарства, а другому полностью нейтрализовать его. Особенно нежелательно сочетание средств народной и традиционной медицины для тех, кто страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями. Кроме того, как выяснилось, более половины пациентов с большим трудом признаются докторам в том, что они уже давно самостоятельно лечатся природными дарами и в достаточно высоких дозах. Кто-то помалкивает из нежелания получить «нагоняй» от врача, а кто-то считает, что его сегодняшнее заболевание не имеет никакого отношения к самолечению травами и поэтому не придает значения.

Иногда бывает, что травяную настойку прописывает лечащий врач. Но в таком случае непременно покупайте нужное средство в аптеках, а не на рынках. Бабушки с пучками травок, конечно, выглядят умилительно, но в их целительных способностях (травок, а не бабушек!) я в последнее время как-то разуверилась. Помог случай: в августе теперь уже прошлого года на Центральном рынке Абакана в рядах торговцев травками я увидела знакомое лицо. Год назад эта гражданка некоторое время снимала квартиру в моем подъезде и пыталась организовать свой бизнес по распространению биодобавки «Секреты долголетия». Позже эта добавка была признана вредной для здоровья, а «бизнесменша» исчезла из нашего дома. А вот теперь нарисовалась на рынке в качестве знатока целительных народных средств. Увидев меня, женщина отвернулась и поспешно стала собирать свой товар в сумку. В принципе, как и чем ле-

читься — личное дело каждого. Тут главное — не переборщить, особенно при приеме внутрь. Но если, опасаясь гриппа, вы заели рассольник зубчиком чеснока, ничего страшного не случится!..

Евгения Залеская

Чем утолить жажду

О ПОЛЬЗЕ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

Вода важна для человеческого организма не меньше, чем пища. Все процессы протекают в нем только в присутствии этого вещества. Лучше всего утоляет жажду ODHO-COбаланс в организме обыкновенная чистая питьевая вода. Чтобы вода



из-под крана стала пригодной для питья, лучше воспользоваться бытовым фильтром, задерживающим соли, и регулярно его обновлять, строго следуя прилагаемой ин-

Потребность человеческого организма в этой жидкости составляет в среднем от 1,5 до 2,5 литров в сутки. Причем мужчинам за счет более интенсивного потоотделения воды требуется больше, чем женщинам. В жаркую погоду потребность в воде увеличивается Будьте осторожны с минераль-

ной водой. Перед тем, как ее пить, стоит изучить состав. Если же на бутылке с минеральной водой есть слово «лечебная», для простого питья эта вода точно не годится. По сути, это лекарство, которое применяется только при определенных заболеваниях и назначается врачом. Бесконтрольное потребление лечебной минеральной воды может привести к серьезному нарушению баланса солей в организме, обострению хронических и появлению новых заболеваний. Главный врач Лечебно-реаби-

литационного центра Минздравсоцразвития России Татьяна Шаповапенко рекомендует начинать утро с пары стаканов чистой воды натощак. В этот объем не входят чай, кофе, соки и компоты, которые выпиваются в течение дня, так как организм воспринимает их как еду. Только чистая питьевая вода. Идеза полчаса до еды и через два-три часа после нее. Пить воду во время еды не рекомендуется, особенно, если она холодная. Жидкость разбавляет желудочный сок и может замедлить процесс пищеварения. Ешьте больше свежих овощей и фруктов, которые не вода, но с чувством жажды борются тоже неплохо. Не злоупотребляйте слишком солеными или острыми блюдами для погашения «пожара» во рту придется выпить очень много жидкости. Сладкие газированные напитки жажду не утоляют, к тому же они достаточно калорийны.

При расчете суточного объема потребления жидкости лучше прислушиваться к собственному организму. Если хочется пить — пейте. Но не старайтесь влить в себя всю дневную норму жидкости за один раз. Ведь чувство жажды проходит не раньше, чем через 10 минут после первого глотка. Здоровые человеческие почки в состоянии пропустить через себя почти 20 литров воды в день, а вот желудок столько не вместит. К тому же, если жидкости в организм поступает слишком много, она постепенно вымывает минеральные соли. Их недостаток на фоне переизбытка воды можно определить по общей слабости, судорогам и нарушениям сердечной деятельности.

Недостаток жидкости в организме может привести к сгущению крови и возникновению тромбозов.

Регулярное питье способно служить профилактикой переедания. Каждый раз, когда хочется съесть «того, не знаю, чего», попробуйте сделать несколько глотков воды. Возможно, вам хотелось именно пить, а не есть. Со временем вы научитесь различать такие разные желания.

Достаточное потребление воды защищает от развития мочекаменной болезни, препятствуя образованию камней в почках, устраняет сухость кожи, делает ее упругой и здоровой, стимулирует кишечник и предохраняет его от различных

дисфункций. Прежде всего, от за-

Приучите себя к тому, что в машине, сумке, рюкзаке и ящике рабочего стола всегда должна лежать бутылка с чистой водой, которую

можно пить в любое удобное время. Ограничение на объем жидкости может ввести врач, когда у человека есть гипертоническая болезнь, нарушение функций почек, другие заболевания, связанные с изменением водно-солевого обмена в организме, а также во время беременности.

Конечно, достаточным количеством воды не решишь все проблемы, которые так или иначе возникают со здоровьем. Но это один из дополнительных способов сделать их несколько меньше.

Информация подготовлена специалистами ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики» по материалам Росминздрава (Интернет-портал о здоровом образе жизни «Здоровая Россия»)



История развития и деятельность учреждения

ГБУЗ РХ «Абаканская клиническая стоматологическая поликлиника»

Данных о становлении стоматологии в Хакасии с ранних пор не сохранилось. Первые воспоминания уводят в 1933 г., когда было приобретено зубоврачебное кресло. Сведения сохранились только о зубопротезировании.

С 1940 г. работал зубной техник Иван Петрович Сосновский.

1947 г. ознаменован открытием зубоврачебного кабинета на три кресла с тремя ножными бормашинами в городской поликлинике общего профиля города Абакана. В 1957 г. из села Аскиз переведена стоматолог Кичеева (Буракова) Мария Сергеевна и назначена заведующей кабинетом стоматологии. В то время

работали Таштандина Александра Константиновна, Трофимова Евгения Петровна, Вяткина Евдокия Николаевна. С 1963 г. были открыты кабинеты при областной и детской поликлиниках. До 1971 г. стоматологическая служба находилась при медицинской службе города Абакана. В марте 1971 г. открылась стоматологическая поликлиника города Абакана, первый главный врач Елохина Валентина Яковлевна. Затем назначен Николай Петрович Пинчук, Рувим Владимирович Маттерм, Виктор Матвеевич Терских. В 1985 г. детское отделение преобразовано в городскую детскую стоматологическую поликлинику. Пер-

вый главный врач Людмила Александровна Сорокалетова – заслуженный работник здравоохранения Республики Хакасия.
В 1986 г. лечебное отделение поликли-

В 1986 г. лечебное отделение поликлиники разделено на: лечебное (заведующая отделением Тамара Ильинична Хомухина – заслуженный врач России) и лечебно-профилактическое (заведующая отделением Вера Афанасьевна Олада). По городу Абакану насчитывалось 15 стоматологических участков (кабинетов) — на больших промышленных предприятиях, в учебных заведениях, в отдаленных районах города.

В 1992 г. ортопедическое отделение преобразовано в Муниципальное предприятие «Стоматолог» на 10 врачебных и 16 зуботехнических ставок – директором которого работал Николай Зиновьевич Михеев (заслуженный врач Российской Федерации и Республики Хакасия).

С 2012 г. поликлиникой руководит главный врач Виктор Матвеевич Терских — отличник здравоохранения СССР, заслуженный врач Республики Хакасия. Заместитель главного врача Шерсткова Валентина Владимировна заслуженный врач Республики Хакасия. Заведующий лечебным отделением Юрий Анатольевич Климаков, заведующий отделением Людмила Николаевна Богомаз. В штатах насчитывается 39 врачебных ставок. тив поликлиники мобильный, работоспособный. Широко внедряются новейшие методики и методы лечения в стоматологии (изготовление виниров, восстановление и художественная реставрация коронок зубов, витальное отбеливание и т.д.). При введении нанотехнологий большой вклад внесли врачи Стрижнева Н.Г., Хижняк Е.В., Быстрова А.С., Сухих А.А., Данилова З.Е., Шушеначева Н.М., Абдина Т.В.



Главный врач Виктор Матвеевич Терских

Постоянное сотрудничество с Красноярской медицинской академией отмечено участием в Форумах стоматологов Сибири, более десятка докладов и научно-практических сообщений напечатаны в сборниках трудов данного Форума (Кальнишенко Л.В., Шерсткова В.В., Богомаз Л.Н., Данилова З.Е., Сухих А.А.). Поликлиника была базой подготовки врачей—интернов по Хакасии и югу Красноярского края (1975—2010 гг.). В настоящее время—база для повышения квалификации зубных врачей и среднего медицинского персонала в стоматологии.

Адрес ГБУЗ РХ «Абаканская клиническая стоматологическая поликлиника»:

г. Абакан, ул. Пушкина, 155 Телефон приемной главного врача: 8 (3902) 22-41-77.

E - mail: SKPAbakan@yandex.ru



Здание стоматологической поликлиники

История развития и деятельность учреждения

ГБУЗ РХ «Абаканская демская стоматологическая поликлиника»



Главный врач Виталина Витальевна Вяткина

Абаканская детская стоматологическая поликлиника является единственной специализированной детской стоматологической поликлиникой в Республике Хакасия и была организована по решению Абаканского горисполкома от 17.12.1985 г. № 438 из детского отделения Абаканской стоматологической поликлиники. Главным врачом была назначена Людмила Александровна Сороколетова.

В структуре поликлиники были: терапевтическое отделение, хирургический кабинет, ортодонтический кабинет с зуботехнической лабораторией, стоматологические кабинеты в 9 школах. В штате поликлиники числилось 10 врачей, из них 1 ортодонт, 1 стоматолог-хирург, 6 стоматологов-терапевтов и 2 зубных врача. Врачами детской стоматологической поликлиники оказывалась медицинская помощь не только детям города Абакана, но и детскому населению Республики Хакасия, юга Красноярского края и Республики Тыва. В стоматологических кабинетах школ проводилась диспансеризация школьников и плановая санация полости рта школьников, во время школьных каникул проводилась санация полости рта дошкольников из близлежащих детских садов. В школах, где были стоматологически е кабинеты, у детей практически не было осложненного кариеса.

В 1996 г. детская стоматологическая поликлиника приобрела статус муниципального учреждения здравоохранения «Абаканская городская детская стоматологическая поликлиника». переименована в Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения города Абакана «Абаканская детская стоматологическая поликлиника». В 2012 г. приобрела статус Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Хакасия «Абаканская детская стоматологическая поликлиника». С 1999 г. детской стоматологической поликлиникой руководит главный врач Виталина Витальевна Вяткина.

В структуре поликлиники имеются лечебно-профилактическое отделение, хирургический и оркабинеты, ортотодонтический донтическая зуботехническая лаборатория, административнохозяйственная часть, регистратура, стерилизационный кабинет с автоклавной. В штатном расписании имеется 20 врачебных ставок. На сегодняшний день трудятся 9 детских стоматологов. 3 зубных врача. 1 ортодонт. 1 стоматологхирург, 13 медицинских сестер и 1 зубной техник.

В поликлинике оказываются следующие медицинские услуги:

 оказание экстренной и неотложной медицинской помощи детям при острых заболеваниях зубов и травмах челюстно-лицевой области; профилактика, диагностика и лечение заболеваний зубов у детей и подростков;

подростков;
 печение заболеваний пародонта и слизистой полости рта у детей и подростков;

 хирургическое лечение заболеваний и травм челюстно-лицевой области у детей и подростков;

– ортодонтическое лечение аномалий положения зубов, зубных рядов и прикуса;

 диспансерное наблюдение за детьми с врожденными аномалиями челюстно-лицевой области;

 диспансерный осмотр детей первого года жизни, детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

 профилактические осмотры организованных детей дошкольного и школьного возраста;

санитарно-просветительная работа среди населения.
 В детской стоматологической поликлинике внедряются новые

технологии:

— в профилактике кариеса — это герметизация или запечатывание фиссур зубов герметиками, глубокое фторирование зубов — покрытие зубов эмаль-герметизи-

рующим ликвидом:

— в лечении начального кариеса применяется препарат Ісоп — инновационный продукт для микроинвазивного лечения кариозных поражений в проксимальной области и

– в лечении поверхностного и среднего кариеса применяется препарат «Кариклинз» для химико-механической обработки кариозных полостей зубов без бормашины;

на гладких поверхностях зубов;

 в лечении непроходимых корневых каналов при периодонтитах применяется депофорез медикальция;

- в эндодонтическом лечении корневых каналов зубов применя-



Коллектив детской стоматологии

ется апекс-локатор для определения длины корневого канала;

– при пломбировании и реставрации зубов применяются современные фотополимеры и адгезивные системы новых поколений;

– для снятия зубных отложений и зубных камней применяется ультразвуковой скайлер;

– в хирургической стоматологии для коагуляции новообразований на слизистых полости рта применяется аппарат электрохирургический ЭХВЧ-МТУСИ;

при ортодонтическом лечении аномалий положения зубов, зубного ряда и прикуса изготавливаются гипоаллергенные пластинки на аппарате холодной полимеризации «Министар».

Адрес ГБУЗ РХ «Абаканская детская стоматологическая поликлиника»:

г. Абакан, ул. Чертыгашева, 67 Телефон приемной главного врача: 8 (3902) 23-80-41.

5a4a: 8 (3902) 23-80-41. E – mail: mbuz-adsp@yandex.ru



Примите слова благодарности за чуткое и внимательное отношение к нам, ветеранам Аскизской центральной районной больницы.

Я очень тронута Вашим вниманием, оказанным мне в день Юбилея.

Желано Вам здоровья, оптимизма, неиссякаемой бодрости, удачи.

Пусть каждый день приносит Вам счастье, и исполнятся все Ваши самые заветные мечты!

Спасибо Вам большое!

С уважением, ветеран-медик Руфина Александровна Третьякова

