

ХЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Международный день защиты детей
Здоровый образ жизни семьи – залог здоровья ребенка

Это жизнь!
Остановиться, оглянуться...

Всемирный день донора крови
Безопасная кровь для спасения матерей

Ваш вопрос специалисту
В этой рубрике вы можете задать вопрос специалисту

Международный день борьбы с наркоманией
«Спрут» наркотизации, и как не попасть в его сети

с. 1 Умный обед **с. 3**
Все хорошее должно быть в меру

с. 2 ГБУЗ РХ «Черногорская городская больница № 2» **с. 4**
История развития учреждения

с. 2 День медицинского работника **с. 4**
Поздравляем с профессиональным праздником

с. 2 Конкурс «Лучший средний медицинский работник» **с. 4**

1 июня – Международный день защиты детей

Международный день защиты детей — один из самых старых международных праздников. Решение о его проведении было принято в 1925 году на Всемирной конференции, посвященной вопросам благополучия детей, в Женеве.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ СЕМЬИ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

В настоящее время актуальной медико-социальной проблемой является высокое распространение среди школьников факторов риска, которые Всемирная организация здравоохранения рассматривает как ключевые индикаторы здоровья: **курение, употребление алкоголя, гиподинамия (низкая физическая активность), нездоровое питание.**

Наличие факторов риска у детей и подростков вызывает неблагоприятные изменения в состоянии костно-мышечной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем, нервно-психического здоровья, что ведёт к формированию функциональных отклонений и хронических болезней уже в школьном возрасте, определяя неблагоприятный прогноз состояния здоровья населения в ближайшем будущем.

Особое беспокойство вызывает высокая распространённость неблагоприятных факторов, которые формируются уже в начальной школе. Только 45-50% младших школьников имеют необходимый уровень двигательной активности. Около 1/3 учащихся занимаются физкультурой лишь на школьных уроках.

Время приготовления домашних заданий в 1-2 классах не соответствует гигиеническим нормам. Ежедневно многие дети тратят на просмотр телепередач более 2 часов. У учащихся начальных классов продолжительность ночного сна не соответствует возрастным нормативам, 16% школьников «недосыпают» по 1,5-2 часа ежедневно. Это отрицательно сказывается на учебе, психическом состоянии детей.

Увеличивается распространённость нездорового питания. Питание детей и подростков – один из ключевых факторов,

определяющих темпы роста ребенка, его гармоничное развитие, способность к различным видам и формам обучения, адекватную иммунную реакцию, устойчивость к действию инфекций и других неблагоприятных влияний внешней среды. Более 20% школьников не имеют в ежедневном рационе фруктов и овощей. Увеличилась доля ребят, употребляющих всего 1 раз в неделю и реже молочные, мясные продукты, принимающих горячую пищу 1 раз в день.

Серьёзной проблемой является высокая распространённость среди школьников курения, употребления алкоголя. По сравнению с данными 1994-1997 гг. среди учащихся отмечается увеличение распространённости регулярного курения, употребления алкоголя. Снизился возраст начала курения: 42,4% мальчиков и 18,6% девочек начинают курить в возрасте до 10 лет. Никотиновая зависимость выявляется у 3% детей (статистика Центра здоровья для детей).

Наличие двух и более факторов, обусловленных образом жизни, повышает риск формирования функциональных отклонений уже в младшем школьном возрасте. Но эти факторы являются управляемыми.

Важным направлением профилактики заболеваний среди учащихся является формирование здорового образа жизни. Приверженность к здоровому образу жизни не возникает сама собой, а формируется у человека с ранних лет. Фундамент здоровья закладывается в семье. Для решения такой задачи родителям необходимо помнить правило: «Если хочешь воспитать своего ребенка здоровым, сам иди по пути здоровья, иначе его куда будет вести!».

Как избежать этих факторов риска?

Курение, употребление алкоголя. Проблема потребления спиртных напитков и курения, связанных с ними тяжелых последствий в личности и общества возникла не сегодня, и даже не вчера, - истоки ее уходят в древний мир.

Табак является веществом, вызывающим зависимость, и способен наносить физический ущерб здоровью.

Подростки, вступающие во взрослую жизнь, жадно присматриваются и усваивают «взрослые» нормы жизнедеятельности. Осваивая мир взрослых, они неизбежно сталкиваются с такими явлениями, как курение. Подражая старшим, молодые люди прибегают к табаку, а со временем сами становятся источником подражания для других. Спросите любого, кто когда-либо закурил сигарету, и никто не подтвердит, что он сделал первую затяжку ради удовлетворения своей физиологической потребности в никотине. Ответ будет почти у всех одинаков: хотелось быстрее стать взрослым, приобщиться к тому, что ново и модно.

Недостаток самокритичного отношения к употреблению алкоголя среди взрослых отрицательно сказывается и на подрастающем поколении. Если пьянство отца может привести к рождению умственно отсталых или не вполне полноценных детей, то пьянство матери (тем более во время беременности), к рождению детей-инвалидов, неспособных к нормальному умственному и физическому развитию. Подросток начинает выпивать ради любопытства, стремления к самостоятельности, самоутверждению. И родители должны объяснить ребенку, что курящие и пьющие – это не «взрослые», не «мужественные»

люди, а просто «рабы привычки», что она есть признак слабой воли и плохого самообладания.

Физическая активность. В настоящее время существует проблема недостаточной физической активности детей. Теперь почти в каждой семье есть телевизор, компьютер и другая техника, за которой дети проводят все свое свободное время. Это ведет к таким серьезным последствиям, как ожирение, нарушение обмена веществ и др. Ученые доказали, что дети и подростки должны тратить не меньше часа в день на физические упражнения.

Так как же заставить детей больше двигаться?

Подайте своему ребенку хороший пример. Дети копируют поведение своих родителей, поэтому старайтесь заботиться о своем здоровье и физической форме сами – это и станет лучшим стимулом для вашего ребенка. Играя вместе со своим чадом, вы не только приобщите его к активному образу жизни и поддержите свою физическую форму, но и станете ближе со своим ребенком, найдете еще один общий интерес.

Сделайте физические упражнения веселыми: танцуйте под зажигательную музыку, играйте в футбол, хоккей, катайтесь на роликах, лыжах. Покупайте ребенку игрушки, которые вовлекут его в подвижную игру. Обеспечьте его различными спортивными атрибутами – такими, как велосипед, самокат, мяч, хоккейная клюшка, бейсбольная бита и т.п.

Правильное питание – это то, о чем должны заботиться родители в первую очередь, желая увидеть своего ребенка здоровым. Соблюдение режима питания – основа здорового образа жизни. Растущему организму необходимо четырехразовое полноценное питание. Нужно заботиться о том, чтобы в рационе

КОЛОНКА ВРАЧА



ребенка правильно сочетались различные продукты и химические вещества. Для молодого растущего организма необходимы витамины, достаточное количество белковой, углеводной пищи. Жиры не менее важны, поскольку являются основными энергетическими поставщиками. Нужно учитывать продолжительность приемов пищи и продолжительность интервалов между этими приемами. Разумный режим питания обеспечивает слаженную, без перебоев и перегрузок работу желудочно-кишечного тракта, хорошее усвоение пищи и нормальное течение обмена веществ, а в результате прекрасное самочувствие. Перекусы в школе на переменах булочками без чая, принесут скорее вред, чем пользу желудку.

Здоровье человека – это главная ценность жизни. Его не купишь ни за какие деньги, его надо сохранять, оберегать с первых дней жизни ребенка.

Уважаемые родители! Если Вам необходима помощь, в Центре здоровья для детей можно получить консультацию по обучению детей навыкам сохранения и укрепления здоровья, повысить мотивацию к здоровому образу жизни. Мы ждем Вас по адресу: г. Абакан, ул. Чертыгашева, 40, телефон регистратуры 34-33-04.

Заведующая Центром здоровья для детей, врач-педиатр ГБУЗ РХ «Абаканская детская клиническая больница» Елена Алексеевна Тупикина

ЭТО ЖИЗНЬ! ОСТАНОВИТЬСЯ, ОГЛЯНУТЬСЯ...



14 ИЮНЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА КРОВИ



В череде многочисленных праздников День защиты детей выглядит довольно незаметно. Кажется, от чего и от кого их защищать? Нет, в принципе, все знают: надо защищать от инфекций, от болезней, от пагубных пристрастий. Но сегодня мы поговорим о причинах, которые калечат не тело, а душу ребенка, в первую очередь – подростка. И от которых нет никакого лекарства, кроме родительской заботы и любви.

К сожалению, сегодняшняя жизнь не всегда способствует постоянному душевному контакту детей и родителей. Мы заняты, работаем от зари до зари и не забываем при случае напомнить своему чаду: мол, это все ради тебя, ради твоего будущего. А для него слово «будущее» так же отстранено, как для нас китайская грамота. Он живет сегодня, и ему нужно, чтобы сегодня мама не нудила, не «воспитывала», а просто села тихонько рядом и спросила: «У тебя все в порядке, дочка?» или: «Есть проблемы, сынок?». И совсем не важно, что сынок уже перерос маму на целую голову, он все равно еще ребенок. Это «поколение NEX» порой так умудряется запутаться в своих проблемах, что десять психологов не распутают. А результаты бывают поистине плачевными. К примеру, те же многочисленные «подсадки» 12-13 летних мальчишек на наркотики, или (не дай бог!) на компьютерные сайты клубов самоубийц. И здесь речь идет уже не о здоровье, а непосредственно о жизни! Увы, многие мамы и папы узнают о несчастье только тогда, когда уже поздно что-то исправить.

Человеческая душа – вообще тонкое понятие, а уж внутренний мир ребенка тем более. Моя приятельница из Красноярска с 2010 года работает судьей ювенального суда. За 30 лет практики в обычном суде, она не сталкивалась с такими сложными делами, как за последние три года. И убедилась: за любым «несовершеннолетним» преступлением стоит недолюбленность, когда ребенок (особенно – подросток) ощущает свою ненужность, пол-

ное безразличие со стороны близких людей. Недаром существует такое понятие «переходный возраст», когда ваше дитя уже не ребенок, но, к сожалению, еще далеко не взрослый. И легко поддается чужому негативному влиянию. Почему? Да потому что папе и маме не понятны, и – что еще страшнее – безразличны его интересы. Но ведь самой природой установлен такой порядок: птенца «на крыло» ставит именно родители.

Девочка в 14 лет дает объявление о продаже ... своей девственности. За очень большие деньги. Для чего? Нужны средства для покупки модных вещей, для элитной косметики, портфолио и для съемок у профессионального фотографа, так как «...я всю жизнь (ВСЮ ЖИЗНЬ!) мечтала быть моделью». А мама была полностью уверена, что дочка еще маленькая, а когда вырастет, будет юристом или экономистом. 15-летний мальчишка с ножом в руках подкарауливает дяденек из дорогих иномарок. Ему надоело быть плохо одетым и не иметь карманных денег, из-за этого сверстники называют его оборвышем и не приглашают на общие вечеринки. А папа (кстати, довольно небедный!) считает, что сын обязан быть скромным и думать только об учебе. Малолетние девочки рожают детей и самое страшное, что порой сами не знают, от кого. А мамы хлопают глазами: они, видите ли, «ничего не знали». Плохо, что не знали, а еще хуже, что вовремя не объяснили, что беременность и рождение ребенка в 13 лет – не самое лучшее для женского организма.

Родители, да остановитесь вы, наконец, оглянитесь вокруг: жизнь изменилась! Может, не так, как нам хотелось бы, но время обратно не повернешь. Наши дети знают все про режим онлайн, легко разбираются в марках смартфонов, но, по сути, в свои 12-15 лет они такие же несмышленые цыплята, какими были и мы, и их бабушки и дедушки. Знание жизни от знания компьютера не зависит, и жизненный опыт потому так и называется, что он приходит с годами.

Любите своих детей, не отстраняйтесь от них, не отговаривайтесь занятостью и усталостью. Не упустите время, когда еще можно разобраться, поговорить по душам, понять, что мучит вашего ребенка, почему он замкнулся в себе, стал отчужденным. Поверьте, что любой, даже самый крутой и независимый тинейджер, попав в форс-мажорную ситуацию, инстинктивно ищет защиты и ждет помощи именно от мамы и папы. У него могут быть такие проблемы, которые самому не разрешить, и он должен быть на 100 процентов уверен, что родные люди ему поверят, помогут, защитят и обязательно вытащат из любой беды. Будь то конфликт с учителем, непонимание сверстников, ссора с товарищем и невнимание понравившейся девочки. Последнее особенно опасно: в экстремальной ситуации подросток способен на поступки, от которых заходит в тупик ум взрослого.

И, наконец, последнее. Кое-кто склонен все списывать на генетику. Мол, есть же заболевания, которые называются врожденными. Но, поверьте, не передаются по наследству ни наркомания, ни игромания, ни детская жестокость. Это все «приобретенные» болезни, причина которых – наше с вами невнимание и безразличие. Задумайтесь об этом!

Конечно, все что здесь написано, отнюдь не касается тех людей, которые избавляются от своих новорожденных детей, продают их чужим людям, оставляют в роддомах и на вокзалах. Мои слова направлены в адрес нормальных родителей, вменяемых людей, которые естественно, желают своему потомству только хорошего. Не надо скрывать от детей ваших проблем, пусть учатся понимать, что в жизни ничего не проходит бесследно и ничего не дается даром. А за доверие всегда отплатят доверием. Помните: хорошее само по себе не возникнет. Берегите своих детей, лечите детскую душу любовью и добром!

Евгения Залеская



Тема этого дня – Безопасная кровь для спасения матерей. Выбор темы затрагивает осведомленность населения в отношении доступа к безопасной крови и ее продуктам для предотвращения материнской смертности.

Около 800 женщин по всему миру ежедневно умирают от осложнений беременности и родов. Почти все эти случаи смерти происходят в развивающихся странах. Самый высокий риск материнской смерти отмечается среди девушек-подростков в возрасте до 15 лет.

В чем причина?
Основными причинами являются: тяжелое кровотечение во время и после родов, различные заболевания и длительная инвалидность. Именно поэтому обеспечение достаточного и безопасного запаса крови и её продуктов, а также рациональное применение при переливании крови до сих пор остаются основными проблемами во многих странах мира.

В начале XX века в России, впервые перелил кровь петербургский акушер Г. Вольх, жене, умирающей от кровопотери при родах, тем самым спас ей жизнь, а в 1918 году впервые в мире английский физиолог Дж. Бланделл перелил кровь от человека к человеку. 1901 год ознаменован открытием К. Ландштейна того факта, что человеческая кровь разделяется по признаку групповой принадлеж-

ности и продемонстрирована в медицинской практике спасения тяжелобольных. Впоследствии день рождения К. Ландштейнера – 14 июня, – выбран Всемирным днем донора крови.

Слово «донор» происходит от латинского слова *donare*, которое означает добровольное жертвование здоровым человеком своей крови в пользу больного, нуждающегося в ней. Существует целый ряд заболеваний, лечение которых просто невозможно без систематических переливаний крови и ее компонентов. Это гемофилия, онкологические заболевания крови, апластическая анемия, заболевания иммунной системы. Лечение таких больных может длиться годами, и просто невозможно обойтись без переливаний крови, иначе больные обречены.

Очень важно, чтобы донорская кровь была тщательно образом обследована и проверена перед переливанием, так как в руках врача, переливающего кровь, жизнь людей. Но главная ответственность лежит на доноре, который приходит сдавать свою кровь, т.к. он несет ответственность перед людьми.

Донорство – это «тихий подвиг» во имя других... Те, кого хоть раз спасла донорская кровь, про себя говорили «спасибо» неизвестному, но ставшему родным донору, который вновь подарил им целый мир!

ВАШ ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ:

Задать Вопрос можно на сайте
www.zdorovye.khakassia.ru
или по телефону: 34-62-61

На вопросы отвечает менеджер по пропаганде донорства крови ГКУЗ РХ «Станция переливания крови» Александр Сергеевич Ермолаев.

Вопрос: Кто может стать донором крови? Как правильно подготовиться к кроводаче и куда для этого обратиться?

Ответ: Стать донором крови может любой здоровый человек, достигший 18 лет, не имеющий медицинских противопоказаний.

Накануне кроводачи в течение суток необходимо воздержаться от употребления алкоголя, жирной и острой пищи, в течение часа – от курения. С утра необходимо легко позавтракать.

Чтобы сдать кровь необходимо обратиться в регистратуру «Станции переливания крови», которая находится по адресу: г. Абакан, ул. Хакасская, 26. С собой взять паспорт, для военнослужащих – военный билет. Вас зарегистрируют и попросят заполнить анкету для прохождения медицинского обследования.

В случае, если у вас есть сомнения относительно состояния вашего здоровья, не скрывайте и обязательно сообщите о них врачу во время медосмотра.

26 июня – Международный день борьбы с наркоманией

«СПРУТ» НАРКОТИЗАЦИИ, И КАК НЕ ПОПАСТЬ В ЕГО СЕТИ

В настоящее время ни для кого не является секретом, что такое наркотики и что такое наркомания. Однако, к сожалению, не все осознают масштабов распространения зла, разрушающего человеческие судьбы, ведущего к геноциду целых народов.

До 80-х годов, когда мы жили в другой стране – Советском Союзе, на 100 тысяч населения приходилось в среднем 11 наркоманов, и такая статистика удерживалась в течение десятков лет. С 1987 по 1991 год количество наркоманов увеличилось вдвое, а с 1991 по 1997 год – уже в 4 раза! Неуклонный рост наркотизации населения продолжается и в настоящее время. Вопрос: почему произошел такой всплеск наркотизации в России с конца 80-х годов? Многие разумные и думающие люди знают ответ. Но мы не станем углубляться в геополитику и разбирать вопросы разделения власти на планете Земля. Для большинства молодежи гораздо более понятна тема «больших денег». И эта цель – «большие деньги», тоже стоит за масштабным распространением в обществе наркомании, равно как и за популяризацией алкоголя и табакокурения.

С конца 80-х годов с голубых экранов, посредством фильмов, песен, молодежных программ и ток-шоу обрушилась открытая реклама наркотиков. Стремление к кайфу, к получению удовольствия, к безумной «жизни одним днем», стало модным и креативным. На дискотеках «бесплатно» раздавались пробные дозы различных наркотиков. «Бесплатно» в кавычках, потому что за них все равно приходилось платить долго и мучительно, выгребая последние деньги из своих карманов и, не стесняясь этого, из карманов самых близких людей. Однако плата в виде денег это еще не беда. Беда – это конфликты в семье, это утрата любви к самым родным и близким, утрата человеческих ценностей, утрата свободы воли и здоровья, утрата интереса к жизни. Человек, становясь наркоманом, уничтожает в себе человеческую сущность.

Понятно, что за пропагандой наркотизации стоит определенная мафия – «спрут». Однако причины употребления наркотиков конкретным человеком находятся в нем самом. «Спрут» выбирает себе в жертвы незрелые личности, с неопределенностью будущего, с высокой степенью внушаемости, не умеющих справиться с трудной жизненной ситуацией, тех, кого легко «сломать», тех, кто стремится убежать от сложностей реального мира в мир «кайфа».

Очевидным становится то, что под прицелом «спрута» в первую очередь находятся подростки и молодежь. По статистике возраст первого приема наркотика приходится на 15 – 18 лет. Для этого воз-



раста характерна незрелость суждений, любопытство, склонность к рискованным экспериментам и переоценка собственных возможностей, желание казаться «крутым» среди сверстников и не отставать от лидеров. Недостаточная информированность подростков проявляется в том, что многие считают, что первая проба – это не страшно, что всегда можно остановиться. Однако по данным социологического исследования (Санкт-Петербург – 1997 г.) более 70% так считающих, продолжают употреблять наркотики, при том, что более половины из них, имеют желание прекратить употребление. По данным того же социологического исследования, первая проба наркотика в большинстве случаев переходит в систематическую наркотизацию.

Усугубляет положение отсутствие доверия и взаимопонимания в семье, наличие семейных конфликтов, конфликтов со сверстниками, «неразделенной любви». Дети в момент «неразрешимых» проблем в первую очередь ждут помощи и понимания от самых близких в семье – родителей.

Огромное значение имеет изменение человеческих ценностей, как в обществе, так и в семье, где на первом месте стоит «эго», удовлетворение собственных потребностей и желаний, стремление к бес-

конечным удовольствиям, к материальному потреблению, отсутствие ответственности за свои мысли и поступки, отсутствие ответственности перед близкими людьми и обществом, в целом.

Анализируя причины наркотизации населения и факторы этому способствующие, ответ на вопрос: «Как этого не допустить в моей семье?», напрашивается сам собой. Нужно начать с себя! Для того, чтобы воспитать зрелых, полноценных и самостоятельных детей, нужно быть самому зрелой и самодостаточной личностью. Собственный пример – основной аргумент в воспитании. Кстати, по статистике в семьях, где один из родителей употребляет наркотики, риск развития наркомании у детей возрастает в 5 раз. Как ни парадоксально, но многие взрослые считают, что употребление алкогольных напитков и табакокурение, позволяют расслабиться и прекрасно проводить время, без вреда для здоровья. Огромное количество не только детей, но и родителей, все свое свободное время, которое могли бы посвятить подвижным играм, спорту, чтению, проводят в социальных сетях или за компьютерными играми. При этом теряется связь между родителем и ребенком. В гонке за материальными цен-

ностями и личными удовольствиями, члены семьи не видят друг друга, не общаются, а при возникновении проблем с наркотиками впадают в шок. Первой реакцией зачастую бывает реакция «отрицания» – «С кем угодно, но только не с моим ребенком!». Как помочь в этой ситуации молодому человеку и родителю – вопрос очень сложный. Над этой проблемой работают целые научно-исследовательские институты по наркологии и психологии. Не стоит «прятать голову в песок». Если ситуация стала известной, ее необходимо принять и осознать. А затем необходимо использовать все возможные ресурсы для исправления данной ситуации. Взять на себя ответственность за все случившееся. Попытаться наладить доверительные отношения с ребенком. Мотивировать, убедить его на обращение за помощью к специалистам.

Желаю Вам здоровья и никогда не сталкиваться с данной проблемой в кругу своей семьи и близких вам людей.

**Заместитель главного врача по
организационно-методической
и консультационной работе
ГБУЗ РХ «Клинический
наркологический диспансер»
Татьяна Дмитриевна Сухина**



Все хорошее должно быть в меру УМНЫЙ ОБЕД

Завтрак позади, следующий — обед... Но всегда ли можно считать целесообразной попытку уместить всё желаемое и необходимое в три приема пищи? Порой при долгих перерывах голод возрастает до такой степени, что некоторые, добравшись до еды, пытаются насытиться впрок, рассчитывая так дотерпеть до ужина. Тем временем образуется замкнутый круг: при частом переедании объем желудка постепенно увеличивается, и достичь насыщения становится всё сложнее, ведь оно возникает в момент, когда желудок растягивается до определенного размера, и мозг получает сигнал: «Пора остановиться». Компромиссное решение — пятиразовое питание.

Обратите внимание, такой распорядок не должен привести к увеличению суточного количества калорий, суть заключается в рациональном распределении. Поддержание стабильного уровня сахара в крови способствует постоянному чувству сытости. Следует соблюдать и промежутки между приемами пищи — в среднем около трёх часов, в зависимости от потребляемых продуктов. Идея питаться дополнительно два раза не нова, ланч и полдник — просто забытое старое.

Распространенная ошибка — употребление холодных напитков во время еды. Ещё советскими рентгенологами был проведён ряд экспериментов, в ходе которых было выяснено, что если запивать пищу холодными напитками, время её пребывания в желудке сокращается с 4-5 часов до 20 минут. Это, во-первых, прямой путь к ожирению, так как подобным образом невозможно насытиться, и чувство голода вскоре возвращается, а во-вторых, ввиду отсутствия пищеварительного процесса как такового, запускаются гнилостные процессы в кишечнике.

Лучше не доводите себя до обезвоживания и возникновения жажды, пейте постоянно в течение дня за 20 минут до

еды или значительно позже её приёма, но не перед сном. Нашему организму требуется очень много воды, и неспроста, ведь большей частью он состоит из неё. Минимальный объем для взрослого человека — 1,5 литра в сутки (если нет противопоказаний). Однако не стоит радоваться любителям чая и кофе — содержащиеся в них кофеин и теин являются веществами, выводящими жидкость из организма. И чем больше мы их пьем, тем больше наша потребность в воде.

С периодичностью всё ясно, перейдём к составляющим. Для второго завтрака и обеда хорошо подойдут углеводы, поскольку именно они являются основным источником нашей энергии. Их употребление желательнее полностью сместить на первую половину дня, так как через 4-6 часов после пробуждения способность организма накапливать углеводы последовательно снижается, позже они начинают откладываться в жир. А вот белки лучше распределять по приемам пищи равномерно, так что для дневной трапезы они станут отличным дополнением. Простор для выбора продуктов огромен: гречка, рыба, рис, фасоль, картофель, говядина, овощи, фрукты и так далее. А сколько блюд из этого мож-

но скомбинировать: супы, котлеты с гарниром, жаркое, плов, всевозможные салаты... Всего не перечислить. Касательно фруктов, пусть завоеванная слава кладовая витаминов не усыпит вашу бдительность. Их лучше не употреблять большими дозами. Почему, можно объяснить наглядно. Взять, к примеру, банан: в плоде среднего размера находится количество простых углеводов эквивалентное пяти чайным ложкам сахара. В яблоке чуть меньше — около четырёх. А всегда ли мы ограничиваемся одним фруктом? Как говорится, всё хорошее должно быть в меру.

Избегайте быстрых перекусов: чипсы, батончики, прочий фастфуд, чрезмерное количество сладостей, бутерброды, сухарики. Неполноценное питание с отсутствием горячих блюд и супов грозит гастритом и другими осложнениями. Пусть учёба, работа или другие сложности жизни не послужат для вас отговоркой. Планируйте приёмы пищи заранее, не будьте пресловутой «жертвой обстоятельств».

**Врач-диетолог
ГБУЗ РХ «Республиканская клиническая больница
им. Г. Я. Ремиевской»
Елена Владимировна Захарова**

ГБУЗ Республики Хакасия «Городская больница № 2 города Черногорска»

Весной 1953 г. была введена в эксплуатацию хирургическая больница г. Черногорска и приняла первых пациентов.

Новое здание больницы имело 3 этажа. На 3 этаже располагалось терапевтическое отделение на 80 коек. На 2 этаже – хирургическое, травматологическое, урологическое отделения на 70 коек.

1 этаж – скорая помощь, состоящая из 1 санитарного автомобиля и круглосуточного фельдшерского поста, аптека, пищеблок, автоклав, рентгенкабинет.

Главным врачом была Клавдия Дмитриевна Наумова, заведующим хирургическим отделением Иван Иванович Юст, старшей медсестрой Галина Никитична Арчинекова.

В хирургическом отделении было 2 поста, где работали врачи – Надежда Васильевна Конева, Мария Георгиевна Трофимова, Лидия Макаровна Лесникова.

В отделении не было перевязочных, процедурных медсестер. Их работу выполняли операционные медсестры. Наркоз давали постовые медсестры маской Эсмарха. Анестезиологов не было, только в 1957 г. выделена ставка

фельдшера-анестезиста, анестезистка Софья Епишкина давала наркоз только днем. Автоклавировали операционные медсестры – Нина Андреевна Делина, Анна Гавриловна Бруенкова. В 1960 г. принимают автоклавом Галину Бахилу, с операционных медицинских сестер снимают обязанность автоклавировать.

Лаборатории в больнице не было, приходил лаборант из поликлиники и выполнял забор крови у тяжелобольных. Не было в больнице и лифта, тяжелобольных поднимали на этажи на носилках на руках. Электроплиты отсутствовали, санитарки топили печи, чтобы подогреть пищу, чай.

После ухода скорой помощи и терапевтического отделения из здания, с 1966 г. на 3 этаже организуется хирургическое отделение на 70 коек, заведующей отделением назначается Мария Георгиевна Трофимова – заслуженный врач России. На 2 этаже травматологическое отделение на 60 коек – заведующая отделением Валентина Дмитриевна Бичевина. В 1968 г. на базе больницы открылся травматологический пункт.

В 1974 г. открыто урологическое отделение, которым заведовал Валерий Петрович Маслаков.

В 1975 г. на базе больницы открыто отделение переливания крови, запущен в эксплуатацию лифт. В 1985 г. – в хирургическом отделении организованы палаты интенсивной терапии.

В 1992 г. открывают отделение анестезиологии и реаниматологии на 6 коек. Заведующим отделением работает Владимир Леонидович Поляков, старшей медсестрой Надежда Михайловна Ступина. В 1992 г. сформировано отделение анестезиологии-реанимации.

На службу здоровью населения города Черногорска в МУЗ «Городская больница № 2» поставлены следующие службы: хирургическое, травматологическое, урологическое, патологоанатомическое, отделение анестезиологии-реанимации, переливания крови, судебной медицинской экспертизы, кабинет УЗИ, ФГС, рентгенкабинет, физиотерапевтический, травматологический кабинеты, клиническая, биохимическая лаборатории, приемное отделение.

За период существования больницы дважды меняла наименование лечебного учреждения. 05.06.1992 г. на основании решения Черногорского Совета народных депутатов Республики Хакасия № 226 «Городская больница № 2» переименована в Муниципальное предприятие «Городская больница № 2».

02.03.1999 г. на основании постановления Черногорской городской администрации Республики Хакасия № 224 МП «Городская больница № 2» переименована в МУЗ «Городская больница № 2».

В больнице работают 236 человек: 21 врач, 88 средних медицинских работников, 85 санитарок и младших медицинских сестер, 40 человек прочего персонала. Имеют квалификационные категории 11 врачей, 66 средних медицинских работников.

С 1985 по 2013 гг. руководил больницей врач-хирург высшей категории, заслуженный врач Республики Хакасия – Александр Юрьевич Лапин.

О перспективах развития учреждения говорить было сложно.

Все жили надеждой и ожиданием окончания строительства нового хирургического корпуса. Отправной точкой этого важного для города социального объекта можно считать февраль 1980 года, когда исполком Черногорского городского совета принял решение об отводе земельного участка под строительство, которое длилось 25 лет.

Новый хирургический корпус заложили еще в 1985 г. В его строительстве отразились все периоды новейшей истории страны: смена власти, кризисы и подъемы. Новый корпус закладывался при активном участии В.Г. Сорокина – председателя Черногорского горисполкома. Основная финансовая нагрузка по строительству корпуса легла на бюджет Черногорска, помогла и республика. Черногорский долготрой завершён. 2 ноября 2010 г. хирургический корпус получил лицензию. 10 ноября 2010 г. состоялся переезд хирургической больницы в новый корпус.

Установлено первоклассное дорогостоящее оборудование. По последнему слову техники оснащены операционные, реанимация, процедурные кабинеты, прачечная, пищеблок. Среди новшеств – собственная кислородная станция. За 2 года на оборудование было потрачено около 50 млн. рублей, только рентгенаппарат стоит 20 млн. рублей, 8 млн. рублей стоит эндоскопическая стойка для лапароскопических и урологических операций. Новое оборудование (рентгенаппарат, эндоскопическая стойка) врачи уже освоили. Продолжается оснащение больницы новым современным медицинским оборудованием.

Для пострадавших в ДТП на автодорогах с множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, Черногорская городская больница № 2 является центром второго уровня.

С 2013 г. больница носит название Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Городская больница № 2 г. Черногорска». В настоящее время главным врачом больницы является Владимир Васильевич Семенов.



Главный врач
Владимир Васильевич Семенов

По данным архива г. Черногорска в период 1953-2013 гг. главными врачами были:

Клавдия Дмитриевна Наумова, Борис Петрович Кронберг, Николай Николаевич Хегай, Иван Петрович Акатов, Валерий Петрович Маслаков, Александр Юрьевич Лапин, Владимир Васильевич Семенов.

Сотрудники хирургической больницы удостоены правительственных наград:

врач-хирург Мария Георгиевна Трофимова – заслуженный врач РСФСР;

врач – хирург Иван Петрович Акатов – заслуженный врач Республики Хакасия;

врач-хирург Александр Юрьевич Лапин – заслуженный врач Республики Хакасия;

врач – рентгенолог Любовь Яковлевна Кузнецова – отличник РСФСР;

медицинская сестра Галина Никитична Арчинекова – отличник здравоохранения РСФСР.

Адрес ГБУЗ РХ «Городская больница № 2 г. Черногорска»: г. Черногорск, ул. Мира 13-В
Телефон приемной главного врача: 8 (39031) 2-28-69.
E-mail: muz-gb2@yandex.ru



Здание больницы

15 июня - День медицинского работника

В этом году исполняется 90 лет
здравоохранению Республики Хакасия

Уважаемые медицинские работники и ветераны здравоохранения!

Примите самые искренние поздравления с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Среди множества других профессия врача — самая благородная и гуманная, не знает праздников и выходных. Она требует не только глубоких знаний, невероятной ответственности, высочайшего мастерства, но и особых нравственных качеств: милосердия, чуткости, способности разделить чужие боль и страдание.

Спасая жизни людей и возвращая здоровье, вы помогаете своим пациентам заново обрести себя, позволяете с надеждой смотреть в будущее и строить новые планы. Шагая в ногу со временем, вы бережно храните и приумножаете славные традиции российской медицины, осваиваете и внедряете на практике самые передовые методы профилактики и лечения заболеваний, тем самым сохраняете и поддерживаете главную ценность общества — здоровье людей.

В этот торжественный день мы от души желаем Вам крепкого здоровья, оптимизма, благополучия, новых достижений в медицине! Пусть Ваш труд будет в радость людям, а Вам приносит только удовлетворение!

**Редакционная коллегия газеты «Здоровье Хакасии»,
коллектив ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики»**

Конкурс «Лучший средний медицинский работник 2014 года», номинация «Медицинская сестра»

В г. Абакане прошел республиканский конкурс «Лучший средний медицинский работник 2014 года» в номинации «Медицинская сестра», приуроченный ко Дню медицинского работника. В конкурсе приняли участие 13 медицинских сестер государственных бюджетных учреждений здравоохранения Республики Хакасия. Победителем конкурса признана Надежда Викторовна Артюховская - медицинская сестра ГБУЗ РХ «Городская больница № 1 г. Черногорска»



Конкурс «Лучший средний медицинский работник»