Июль, 2014 г. Выпуск № 7 (1) www.zdorovye.khakassia.ru

ЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

День семьи, любви и верности с. 1
Мы семья – это значит, мы вместе!

Акция «Подари мне жизнь!» с. 1
Неделя против абортов

Сделай подарок своему здоровью: пройди диспансеризацию! с. 2
Выявляем факторы риска

Конкурс детских рисунков с. 2
«Здоровый мир, в котором я живу»

Это жизнь! с. 2
Пушистые лекари

Лето в разгаре с. 3
Как правильно вести себя у воды и в жаркую погоду

Собираемся в отпуск с. 3
Аптечка туриста

ГБУЗ РХ «Черногорская межрайонная детская больница», ГБУЗ РХ «Черногорский межрайонный родильный дом» с. 4
История развития учреждений, виды медицинской помощи

КОЛОНКА ВРАЧА

8 ИЮЛЯ - ДЕНЬ СЕМЬИ, ЛЮБВИ И ВЕРНОСТИ!

Мы – семья, это значит, мы вместе!

В первые 8 июля 2008 года, который был провозглашен годом семьи, был отмечен новый праздник – День семьи, получивший официальный правительственный статус.

Главная цель праздника – продвижение истинных семейных ценностей: любви, верности, ответственности и многодетности, как важнейшей цели семейной политики.

Этот прекрасный летний день был выбран для праздника неслучайно – уже около 780 лет православные почитают 8 июля память святых благоверных князей Петра и Февронии Муромских – покровителей семейного счастья, любви и верности.

Покровители христианского брака супруги Петр и Феврония прожили долгую счастливую жизнь и умерли в один день. В браке этих святых воплотились черты, которые христианство всегда связывало с идеалом супружества: благочестие, взаимная любовь, верность, милосердие. Всё это есть в сегодняшних семьях с большим стажем.

Свободные, ни к чему не обязывающие отношения современной молодёжи несколько беспокоят старшее поколение, и, наверное, новый праздник в середине лета способен лишний раз напомнить о тех ценностях, которые вечны.

Семья! Именно с неё начинается жизнь человека, именно здесь происходит познание любви и уважения, радости и добра, именно в семье нас учат общению с окружающим миром, именно здесь складываются традиции и передаются из поколения в поколение.

Рождение новой семьи – это процесс не менее сложный, чем появление на свет нового человека, и гораздо более длительный. Каждая семья, богатая она или с трудом сводящая концы с концами, проходит через взаимную притирку характеров, совместное создание собственного очага, рождение детей, кризисы роста, успехи и поражения, приобретения и потери. Рождение новой семьи – это всегда рождение надежды. Надежды на долгую совместную жизнь, на объединение усилий по борьбе с трудностями, на взаимопонимание и защиту. Для одних – это надёжный тыл, для других – смысл жизни. И не только от самих молодоженов, но и от окружающих (родственников, друзей) зависит, чтобы любовная лодка не разбилась о быт, а от когда-то светлого чувства не остался лишь «перечень взаимных болей, бед и обид» и … детей, «нечаянно» появившихся на свет.

Согласие, доверие, верность и бережное отношение друг к другу царят в тех семьях, которые когда-то соединила любовь. Наверное, очень непросто прощать и понимать нелюбимого человека. А когда двоих соединило одно большое чувство, горести и печали, проблемы и заботы переживаются легче, и даже когда с годами пылкое и страстное чувство понемногу угасает, семьи, где всё начиналось с любви, держатся на её крепком фундаменте. Прочный брак требует кропотливой душевной работы обоих супругов.

Известный русский писатель Л.Н. Толстой утверждал, что «все счастливые семьи счастливы одинаково, а каждая несчастная семья несчастна по-своему». Мы хотим пожелать, чтобы на свете не было несчастливых семей, чтобы все семьи были счастливы, и пусть каждый член семьи будет доволен тем, что у него есть близкие родственники и такая замечательная семья! Семья – это «святая святых»! Семья – гарант того, что человек не будет одинок. Окружающий нас мир несовершенен, но каждый знает, что добрая и теплая атмосфера семьи способна творить чудеса, помогает скрасить не самые лучшие моменты, которые встречаются в жизни каждого, а счастье, разделенное вместе с семьей, с любимыми родственниками, будет ещё больше, ещё сильнее.

Семья даётся каждому человеку от рождения как защита от зла, от плохих людей, как помощь для того, чтобы было легче справляться с жизненными невзгодами, потому что только близкий и родной человек искренне и от всего сердца может взять на себя часть боли и обиды, успокоить, утешить. Семья придает уверенность в завтрашнем дне: вот почему каждый человек должен беречь и заботиться о своих близких людях.

Человек живёт семьей, а значит, в ней должен быть достаток, а все члены семьи должны любить и уважать друг друга, и тогда их счастье обеспечено!

День семьи, любви и верности – сравнительно молодой праздник. Со временем у него обязательно появятся свои традиции празднования. А сейчас каждая семья – и совсем молодая, и уже крепкая и дружная, и даже будущая – может положить начало своей собственной традиции отмечать этот день. **Пусть этот день, проведенный в кругу семьи, станет для вас светлым и радостным, полным взаимопонимания и любви!**

АКЦИЯ «ПОДАРИ МНЕ ЖИЗНЬ!»

Неделя против абортов

Своеобразным продолжением праздника является просветительская Акция «Подари мне жизнь!», которая пройдет в Республике Хакасия с 09 по 15 июля.

Эта акция проводится с 2009 года. Инициатором ее проведения является Фонд социально-культурных инициатив (г. Москва), возглавляемый супругой премьер-министра Российской Федерации С. В. Медведевой. Она направлена на укрепление семьи, сохранение семейных ценностей и традиций. Мероприятия акции будут проходить в течение недели после праздника «День семьи, любви и верности». Своей гуманитарной, духовно-нравственной направленностью, общественной значимостью акция тесно связана с этим праздником и является его продолжением. Ее цель — привлечение внимания общественности к проблеме абортов в нашей стране и объединение усилий учреждений здравоохранения, общественных и религиозных организаций в профилактике и снижении абортов.

В Республике Хакасия наблюдается тенденция к постоянному снижению числа абортов, но темпы снижения числа абортов незначительные. Так за 5 месяцев 2014 г. сделано 2060 абортов, это на 308 абортов меньше, чем за 5 месяцев 2013 г.

Прерывание нежелательной беременности искусственным методом часто приводит к серьёзным, иногда необратимым последствиям для здоровья женщины. Поэтому вопросы планирования семьи являются одним из важнейших элементов охраны здоровья матери и ребёнка. **В рамках акции в «Клиническом центре планирования семьи и репродукции» 9 июля будет проведен День открытых дверей.**

Любой желающий может получить консультацию психолога и врача-гинеколога. Будут организованы профилактические лекции для молодежи, показ тематического видеоролика, анкетирование с целью выявления уровня информированности девушек о современных методах контрацепции, выданы листовки по профилактике абортов.

Данные мероприятия обеспечат выполнение основных задач проекта: информирование населения о медицинском нравственном и этическом вреде абортов, привлечение внимания к проблеме. Каждая семья должна задуматься о том, как максимально сохранить здоровье матери и ребенка и избежать негативных последствий, к которым приводит аборт.

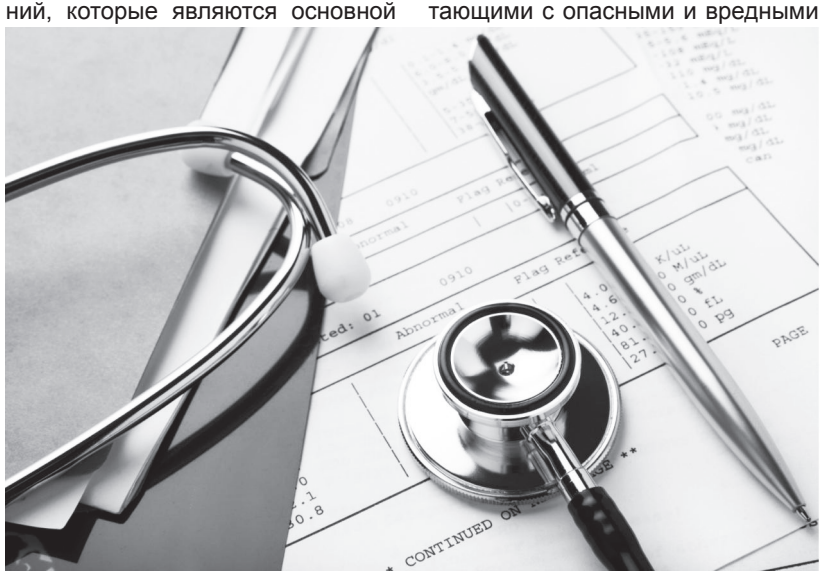
Е. А. Кожевникова, главный врач ГБУЗ РХ «Клинический центр планирования семьи и репродукции»

Сделай подарок своему здоровью: пройди диспансеризацию!

Выявляем факторы риска

В чем заключается специфика профилактической медицины в России?

По сравнению с европейскими странами, в России отмечается очень высокий уровень смертности от неинфекционных заболеваний, обусловленный нездоровым образом жизни. Также наша специфика заключается в крайне высокой распространенности факторов риска их комбинаций. В других странах эта доля в разы меньшая, хотя в настоящее время проблема неинфекционных заболеваний приобрела глобальный характер. Одна из основных задач профилактической медицины заключается в выявлении людей с высоким риском этих заболеваний, которые являются основной причиной смерти при помощи диспансеризации и профилактических осмотров.



Каково отношение к диспансеризации населения?

Можно отметить, что население идею диспансеризации поддержало. При этом большая часть прошедших диспансеризацию – это граждане молодого и среднего возраста. Лиц старше 60-ти лет – порядка 22%.

Нынешняя диспансеризация имеет аналоги в других странах или уникальна?

Для каждой страны диспансеризация уникальна, поскольку везде имеется собственная специфика структуры смертности, факторов риска, их распространенности. Уникальность нашей диспансеризации заключается в двухэтапности. Первый этап – скрининг, второй – углубленное обследование пациента. Следующая особенность российской диспансеризации в том, что она не только выявляет факторы риска, но и корректирует их. В ее рамках ведется получасовое углубленное профилактическое консультирование тем людям, которые в этом нуждаются. Еще одна особенность нашей диспансеризации в том, что она сразу запускает процесс диспансерно-динамического наблюдения за лицами, которые имеют выявленные, в первую очередь, неинфекционные заболевания (сердечно-сосудистые, онкологические, бронхо-легочные заболевания, сахарный диабет) или неблагоприятную комбинацию факторов риска их развития.

Какие профилактические мероприятия проводятся в настоящее время на предприятиях и в организациях?

Помимо диспансеризации предусмотрена система профилактических медицинских осмотров. Диспансеризация проводится один раз в 3 года у граждан, возраст которых в данном году делится на «3» (например, 21 год, 24, 27 и т.д.). Однако если человек хочет пройти медосмотр в другом временном интервале, то он имеет право это сделать по сокращенной схеме обследования. Она проводится в один этап и направлена на выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и сами эти заболевания, без углубленного исследования. Такая возможность есть у человека один раз в 2 года. Кроме того, существует система наблюдения за гражданами, работающими с опасными и вредными условиями труда. Они регулярно проходят обследование, в ходе которого выявляются, помимо прочего, и факторы риска неинфекционных заболеваний.

Какова всё же конечная цель диспансеризации?

Ускорение снижения смертности – вот главный итог, который ожидается от этой диспансеризации.

А как сами участковые терапевты относятся к диспансеризации населения?

Участковые терапевты (как и медицинские организации, в целом) должны быть заинтересованы в том, чтобы граждане к ним пришли. Диспансеризация делается не ради нее самой, а в целях снижения смертности населения. Кто в системе медицинского обеспечения отвечает персонально за здоровье граждан? Участковый терапевт. Он должен быть заинтересован в том, чтобы как можно большее количество людей на его участке было здоровым, все факторы риска были взяты под контроль и откорректированы, а граждане с выявленными заболеваниями лечились эффективно. Именно участковый терапевт должен привлекать людей на диспансеризацию, чтобы быть хозяином положения на своем участке и контролировать процесс!

В заключении хотелось бы отметить, не стоит думать, что о Вашем здоровье должен беспокоиться кто-то другой. Позаботьтесь о себе сами – пройдите диспансеризацию!

Л. В. Лебедева, и.о. главного врача ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики»

Это жизнь!

Пушистые лекари

«Если у вас нет ни кошки, ни собаки, вы плохо заботитесь о своем здоровье», – таково мнение многочисленных ученых, исследовавших влияние домашних животных на человека. Уже доказано, что хозяева хвостатых питомцев отличаются лучшим здоровьем, более крепкой иммунной и нервной системой и вообще дольше живут. Во-первых, потому что эти молчаливые существа любят вас безоговорочно и безо всяких условий, а любовь, даже бессловесная, вызывает позитив. Особенно это важно в пожилом возрасте, когда приходит чувство одиночества и неприкаянности. А во-вторых, общаясь с ними, вы невольно успокаиваетесь, и ваше времяпровождение обретает смысл. Такие вот натуральные антидепрессанты!

О верности и преданности собак знают все. Поколение за поколением испытывает потрясение, сталкиваясь с российской историей шотландского сеттера Белый Бим Черное ухо и его собрата по несчастью японского акита-ину Хатико. Но вот кошкам в литературе повезло меньше. Зато часто приходится слышать, что кошки агрессивны, злопамятны и неприветливы. Мол, не зря независимого и задиристого человека сравнивают с кошкой, которая «гуляет сама по себе». Не знаю, кто придумал этот миф, но все кошки, которые жили и живут в моей семье, отличаются игривостью, «разговорчивостью» и покладистым характером. Может, потому, что ощущают заботу и любовь и соответственно платят тем же.

А еще они лечат. Стоит мне занемочь, мой Буся ложится рядом, жмурит свои круглые глазищи и начинает «петь». Удивительно, но он долго топчется, безошибочно выбирая больное место, и ложится точно на него, выполняя функцию своеобразной грелки, поскольку нормальная температура кошек –39 ^{0}С. А еще на человеческий организм каким-то пока неизученным, но определенно благоприятным образом действует их «пение» – то есть вибрация.

Сегодня многие из нас по 8-10 часов сидят за компьютером и получают остеохондроз шейных позвонков. Когда такое случается, кот обвивается вокруг больного места, как теплый меховой воротник, и боль постепенно уходит. А при кашле вытягивается над грудиной и утыкается мордашкой в шею. И, знаете, помогает! Что, в общем, и немудрено. Животные накапливают в шерсти статическое электричество, и мы получаем местное лечение слабыми токами. Перебирая лапками, периодически устраивают нам сеанс иглоукалывания и точечного массажа.

«*А аллергия?*», – скажете вы. Да, к сожалению подобная ситуация складывается не в пользу животных. Но! Исследования показали, что дети, рожденные и растущие в семьях «кошатников» и «собачников», практически не подвержены никаким видам аллергии. Потому что они как бы «приручаются» к кошачье-собачьим и другим инородным антителам. Говоря научным языком, происходит некая десенсибилизация. А на Западе, между прочим, специально для диабетиков обучают собак, которые на нюх распознают «сигиальные» молекулы, показывающие изменение количества сахара в крови, и тянут хозяина туда, где пахнет едой. И вот что еще интересно: ведь когда-то на Руси (а позднее – в России) не было, пожалуй, ни одной семьи, где бы ни жили кошки и собаки. Более того – кошек первыми впускали в новый дом. И ни про какую аллергию никто и слыхом не слыхивал…

Кроме того, животные прекрасно чувствуют ваше настроение. Приходишь домой «никакая»: все болит, все раздражает, видеть никого не могу, короче – жить не хочется. Падаешь на диван и уже через минуту чувствуешь, как к тебе запрыгивает усатый лекарь. Начинает ласкаться, мурчать, заглядывать в глаза. Потом вытягивается рядом во всю длину и смотрит таким понимающим, таким любящим взглядом, что и боль улетучивается, и настроение изменяется. Но что характерно: как только мне становится лучше, котяра тут же удаляется с гордо поднятым хвостом и с чувством выполненного долга. Типа: чем мог – помог, а дальше давай сама…

Это, конечно, лирика. А вот факты. За 20 лет исследований было установлено, что хозяева животных на 40 % реже получали инфаркт, чем те, у кого никогда не было кошек, и быстрее восстанавливались после лечения. И в целом, у владельцев кошек и собак ниже риск умереть от любой сердечной болезни. А ведь опасность таких заболеваний возрастает с каждым годом. И это уже серьезно.

Евгения Залеская

Конкурс детских рисунков

«Здоровый мир, в котором я живу»

НА ЗАРЯДКУ СТАНОВИСЬ!

ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики» был проведен конкурс детских рисунков «Здоровый мир, в котором я живу», направленный на пропаганду здорового образа жизни среди детского населения Республики Хакасия.

Целью данного мероприятия стало формирование мотивации у детей к ведению здорового образа жизни, воспитание у них бережного отношения к своему здоровью.

В конкурсе приняли участие дети от 6 до 12 лет, все они ученики Детской художественной школы имени Д.И. Каратанова.

Всем участникам конкурса были вручены благодарственные письма, а победители получили грамоты и призы (флешки). Итоги конкурса будут опубликованы на сайте ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики» www.zdorovye.khakassia.ru. Рисунки размещены в учреждениях здравоохранения Республики Хакасия.

ЛЕТО В РАЗГАРЕ

Как правильно вести себя у воды и в жаркую погоду

Наступил долгожданный купальный сезон. Сотни отдыхающих устремляются в выходные дни поближе к воде. Свежий воздух, солнце, вода всегда привлекают множество людей. Вместе с тем, удовольствие от купания в некоторых случаях омрачается печальными последствиями, к которым приводит отсутствие культуры, и незнание элементарных правил поведения на воде.

Знать правила и уметь оказать первую помощь пострадавшему, должен каждый отдыхающий.

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ВОДНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1. Купаться следует в специально оборудованных местах: пляжах, бассейнах.

2. Не входите в воду в состоянии алкогольного опьянения. Алкоголь блокирует нормальную деятельность головного мозга.

3. В воде следует находиться не более 10-15 минут. При переохлаждении тела могут возникнуть судороги.

4. При судорогах помогает укалывание любым острым предметом (булавка, щепка, острый камень и др.).

5. Не подплывайте близко к идущим судам. Вблизи идущего теплохода возникает течение, которое может затянуть под винт.

6. Опасно прыгать или нырять в воду в неизвестном месте – можно удариться головой о грунт, корягу, камни и т.п.

7. Не устраивайте в воде игр. Нельзя подплывать под купающихся, «топить», подавать ложные сигналы о помощи и др.

8. Не оставляйте возле воды маленьких детей без присмотра. Они могут оступиться, запнуться, упасть, захлебнуться водой или попасть в яму.

9. Если не умеете плавать, не используйте надувные матрасы и надувные игрушки.

10. Не плавайте на бревнах, досках, самодельных плотах.

11. Не используйте гребные и моторные плавсредства, водные велосипеды и мотоциклы в зонах пляжей, в общественных местах купания при отсутствии буйкового ограждения пляжной зоны и в границах этой зоны.

12. Не заплывайте в зону, где передвигаются катера и гидроциклы. Вы рискуете пострадать от скоростного моторного плавательного средства.

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НА ВОДЕ

Если пострадавший находится без сознания, окажите ему первую помощь:

1. Нижним краем грудной клетки пострадавшего кладут на бедро согнутой в колене ноги так, чтобы голова была ниже туловища.

2. Энергично нажимая на корпус, выдавливают воду из дыхательных путей и желудка.

3. При отсутствии дыхания приступают к искусственному способу изо рта в рот или изо рта в нос. Воздух выдыхают в рот пострадавшему через марлю или платок. Частота выдохов – 17 раз в минуту.

4. Тело должно лежать на твердой поверхности, а голова должна быть запрокинута (чтобы воздух попадал в легкие, а не в желудок).

5. При остановке сердца искусственное дыхание чередуют с непрямым массажем сердца, надавливая на грудину 3–4 раза между вдохами. Лучше это делать вдвоем.

Выполнение указанных рекомендаций обеспечит Вам безопасный отдых на воде.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В ЖАРКУЮ ПОГОДУ

Свежий воздух, солнце, вода – это далеко не все прелести летнего сезона, вместе с тем очень часто нас сопровождает жаркая погода. Способность справляться с ней у каждого человека индивидуальна и зависит от адаптационных возможностей организма. Однако, существует ряд несложных рекомендаций, соблюдая которые Вы сможете в полной мере насладиться по-настоящему жаркими летними днями без вреда для здоровья.

Постарайтесь **меньше находиться в жару на улице.**

Обязательно **носите головной убор.**

В жару **предпочтительнее свободная одежда из натуральных тканей.**

Можно охладиться с помощью кондиционера, но настройте его таким образом, чтобы температура в помещении отличалась от температуры на улице не более чем на 10 градусов. Иначе простуда Вам обеспечена.

Прекрасное средство в жару – контрастный душ. Принимайте его утром и вечером, неплохо также встать под освежающие струи и в течение дня. Утром душ лучше заканчивать прохладной водой, а вечером перед сном – теплой. Если принять душ нет возможности, смочите холодной водой руки по локоть, Вы почувствуете облегчение.

В жаркую погоду организм усиленно теряет влагу – мы больше потеем. Водный баланс нарушается. Следовательно, **пить тоже нужно больше**: не 2 литра, как обычно, а 2,5 литра (при отсутствии противопоказаний). Лучше слабо минерализованную или обычную воду, которую можно подкислить лимонным или клюквенным соком. Очень хорош в жару горячий зеленый чай. Он хорошо утоляет жажду и регулирует теплообмен. **От газированных напитков и напитков, содержащих кофеин, лучше отказаться**, они ускоряют обезвоживание. И уж тем более **не стоит пить любые спиртные напитки,** они способствуют перегреву организма, да и опьянение на жаре наступает быстро.

Ограничьте курение или совсем откажитесь от сигарет.

В жару лучше не употреблять тяжелую, **жирную** пищу. В процессе переваривания тяжелой пищи, например, мяса происходит выделение тепла, и человек усиленно потеет. Овощи, фрукты и разнообразная зелень – наиболее подходящая пища в жаркую погоду. Они содержат витамины и минеральные вещества, которые в жару усиленно вымываются из организма.

Не стоит нагружать организм тяжелыми физическими упражнениями либо тяжелым физическим трудом. Особенно не рекомендуется заниматься физической активностью в «час пик» – с 11-12 до 17-18 часов, когда солнечная активность максимальна.

Гипертоникам и сердечникам необходимо регулярно принимать препараты, назначенные врачом. Спасаться в холодной воде сердечникам не рекомендуется: может возникнуть спазм сосудов.

У больных диабетом нарушается способность к потоотделению, быстро происходит обезвоживание организма, уровень сахара растет. Необходимо иметь с собой все назначенные врачом препараты.

Спутниками жары считаются солнечный и тепловой удары.

Симптомы перегревания: общая слабость, разбитость, головная боль, головокружение, шум в ушах, жажда, тошнота.

Что необходимо предпринять при солнечном и тепловом ударах?

Перенести пострадавшего в тень, в прохладное помещение, обеспечить доступ свежего воздуха. Ослабить стесняющую одежду.

Уложить его в удобное положение, наблюдать за состоянием.

Обложить пострадавшего смоченными в холодной воде полотенцами и время от времени их менять. Обрызгать его водой.

Давать пострадавшему небольшие порции воды.

Если человек отказывается от воды, теряет сознание, если начинается рвота, то это говорит об ухудшении его состояния. В этом случае необходимо немедленно вызвать скорую помощь.

Жара – это не только физический и эмоциональный дискомфорт, это серьезная опасность для организма. Постарайтесь соблюдать основные правила поведения в жаркую погоду, и тогда пережить жару Вам будет намного проще.

Страницу подготовила врач-методист А.В. Доманова

СОБИРАЕМСЯ В ОТПУСК

Аптечка туриста

Лето в разгаре. Самое время отправляться на отдых. Вы собрались уехать в путешествие? Хотите провести отпуск на море? Вещи собраны, бытовые мелочи упакованы, впереди – самые радужные перспективы, и ни о чем плохом даже думать не хочется! Но от проблем с самочувствием, к сожалению, не застрахованы ни взрослые, ни дети. И чтобы внезапные неприятности не омрачили отдых, лучше заранее позаботиться о «дорожной» аптечке.

Достаточно иметь с собой по одному препарату из представленного ниже перечня.

Стандартная аптечка в дорогу должна содержать:

1. Обезболивающее средство.
2. Жаропонижающее, противовоспалительное средства.
3. Средство для улучшения пищеварения.
4. Средства при кишечных инфекциях.
5. Антигистаминные средства (противоаллергические).
6. Антибактериальные средства.
7. Капли от насморка, глазные, ушные.
8. Активированный уголь.
9. Регидрон (при обезвоживании, рвоте, отравлениях).
10. Средства от ожогов.
11. Бактерицидный пластырь.
12. Бинт, вата.
13. Перекись водорода.
14. Ранозаживляющая мазь.
15. Средства от насекомых.
16. Солнцезащитные средства.
17. Привычные для каждого члена семьи медикаменты (а если у Вас хроническое заболевание, то этот пункт должен стать одним из основных).

Собранная в дорогу аптечка займет не так много места, как кажется, но с ней Вам будет гораздо спокойнее и комфортнее отдыхать.

История развития и деятельность учреждения

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Черногорская межрайонная детская больница»

Детская городская больница г. Черногорска основана и выделилась в самостоятельное учреждение в 1963 г.

В 1950 г. построено здание поликлиники, в котором велся прием взрослых больных, а с 1963 г. – это поликлиника для детей.

Первый главный врач Фаина Яковлевна Ширан. Она являлась городским педиатром, организатором детской службы г. Черногорска.

С 1963 г. стационар детской больницы размещается в типовом 2-х этажном здании, где было развернуто 110 соматических коек. Заведующей отделением назначена Анна Ивановна Решетникова.

С 1990 г. стационар находится в приспособленном здании бывшего детского сада.

ГБУЗ РХ «Детская городская больница г. Черногорска» занимается оказанием лечебно-профилактической помощи детскому населению г. Черногорска от 0-17 лет включительно.

В своем составе имеет стационар на 43 койки, из них 34 койки круглосуточного стационара, 9 коек с дневным пребыванием, поликлинику с двумя филиалами на 200 посещений в смену. С 2012 г. развернут межмуниципальный центр (отделение) для второго этапа выхаживания новорожденных детей на 10 коек. В 2011- 2012 гг. по программе модернизации проведен капитальный ремонт стационара. За счет субсидий республиканского бюджета проведен текущий ремонт поликлиники и филиала поликлиники. В 2011 г. приобретено оборудование по программе «Модернизация здравоохранения»: аппарат УЗИ высокого класса, 3 инкубатора для новорожденных, ламинарный поток (для проведения лабораторных исследований), 2 фиброоптических системы для новорожденных, анализатор для исследования электролитов крови, 2 прикроватных монитора, анализатор глюкозы.

Из средств местного бюджета приобретено оборудование: анализатор для исследования электролитов крови, кислородный концентратор, 3 рециркуляторных облучателя, офтальмоскоп зеркальный. В 2012 г. приобретено оборудование по программе «Модернизация здравоохранения Республики Хакасия»: передвижной рентгенаппарат. За счет средств консолидированного бюджета 7 единиц оборудования. По республиканской долгосрочной целевой программе – 3 кислородных концентратора. По программе энергосбережения – оборудование для пищеблока и фармацевтический холодильник. Третий корпус стационара оснащен полностью новой медицинской, бытовой мебелью и оборудованием.

Количество работающих – 202 человека, из них врачей – 33 (имеют высшую категорию 9 врачей, первую категорию 7 врачей); среднего медицинского персонала – 94, младшего 37, прочего 38.

С 01.09.2012 г. МБУЗ «Детская городская больница» стала Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Хакасия.

Детская поликлиника работает по участковому принципу. Ведется прием и лечение по специальностям: педиатрия, неврология, офтальмология, эндокринология, отоларингология, кардиология. Имеется кабинет подростковой службы, ведет прием логопед. Кроме того в поликлинике имеется отделение реабилитации: кабинеты лечебной физкультуры и массажа. Проводится электроэнецефалограмма, ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, спирография.

В стационаре детской больницы дети проходят лечение с соматической патологией по всем нозологическим единицам, оказывается экстренная неотложная помощь.

Стационар детской больницы имеет в своем составе детское отделения, отделение неонатологии и вспомогательные службы: рентгенкабинет, клиническая и биохимическая лаборатория, кабинеты функциональной диагностики, кабинет физиолечения. С 2011 года проводится определение гормонов щитовидной железы.

В детской больнице работают прекрасные врачи со стажем работы более 25 лет, имеющие высшую квалификационную категорию: Т.В. Чанчикова, Н.М. Кабелькова, С.А. Петракова, Н.М. Сипкина, А.В. Кыштымов, В.Г. Таскина, Л.Б. Тетерева, Л.А. Воякина, и др.; медицинские сестры: Т.А. Куделькина, Н.Г. Шугалей, Р.Н. Акинина и т.д.

5 врачей и 2 медсестры награждены значком **«Отличник здравоохранения»**: *Лариса Ильинична Майнагашева, Любовь Кирилловна Мельникова, Тамара Анатольевна Мельникова, Александр Васильевич Кыштымов, Надежда Михайловна Сипкина, Надежда Григорьевна Шугалей, Екатерина Артемьевна Алименко.*

Заслуженные врачи Республики Хакасия: *Нина Михайловна Кабелькова, Надежда Михайловна Сипкина.*

Главный врач
Надежда Михайловна Сипкина

Главными врачами детской больницы работали:

Фаина Яковлевна Ширан 1954–1966 гг.,

Александра Васильевна Тамонина 1966–1974 гг.,

Валентина Михайловна Некрасова 1974–1980 гг.,

Лариса Ильинична Майнагашева 1980–1991 гг.,

Татьяна Валентиновна Чанчикова 1991–2011 гг.,

Надежда Михайловна Сипкина с 01.01.2012 г. по настоящее время.

Адрес ГБУЗ РХ «Черногорская межрайонная детская больница»:
г. Черногорск, ул. Дзержинского, 18 а.
Телефон приемной главного врача:
8 (39031) 2-32-84.
Телефон регистратуры: 8 (39031) 2-36-61.
E-mail: detbolcher@mail.ru

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Черногорский межрайонный родильный дом»

Как самостоятельное учреждение роддом был открыт в 1948 г. на 50 коек. Располагался в деревянном, барачного типа здании с печным отоплением.

Были развернуты отделения: акушерское на 50 коек, гинекологическое и патологии беременности, родовая.

Функционировало 4 палаты и палаты для детей. В этом же здании велся консультативный прием женщин. Здание было небольшое, палат не хватало, роженицы размещались в коридоре, нагрузка на персонал была высокая.

В 1956 г. главным врачом работала Клавдия Петровна Чанчикова, старшей акушеркой – Антонида Владимировна Ушакова, акушерки – Галина Прокопьевна Козлова, Мария Ивановна Чачкина, Мария Ивановна Кокова, операционной медсестрой работала Нина Андреевна Демина, которая на дому дежурила по экстренной помощи.

В 1962 г. роддом был переведен в двухэтажное здание.

Здание родильного дома

На первом этаже располагалось гинекологическое отделение, где проводились экстренные и плановые операции, прерывание беременности, лечение гинекологических больных.

На втором этаже располагалось акушерство. В своем составе имело физиологическое и обсервационное родильное отделения, палаты для новорожденных и женские для беременных с патологией.

С 1962 г. главным врачом была Эмилия Степановна Россолько, врач высшей квалификационной категории. Заведующими отделениями работали Идея Александровна Петрова, врач высшей категории, Нина Михайловна Ирисова, Светлана Дмитриевна Вострышева. Старшей акушеркой Антонина Владимировна Ушакова.

В 1970–1974 гг. главным врачом работала Галина Михайловна Овчаренко.

С 1975–1976 гг. Валентина Степановна Ментей, 1976–1981 гг. Светлана Дмитриевна Вострышева.

Развитие промышленных предприятий в г. Черногорске (Искож, ПОШ, суконно-комвольный комбинат, мебельная фабрика) значительно увеличило население города, в том числе женского. Появилась необходимость в строительстве нового типового здания родильного дома и женской консультации.

В 1981 г. роддом был переведен в новое типовое 4-х этажное здание, где разместились все необходимые отделения и подразделения.

С 1990-х гг. стали функционировать реанимационное отделение с палатами интенсивной терапии, центральная стерилизационная, клинико-диагностическая лаборатория, физиокабинет. В состав роддома входит женская консультация на 250 посещений.

В этот период главными врачами работали:

1981-1982 гг. Владимир Иванович Винтер.

1982-1983 гг. Владимир Дмитриевич Таранов.

1983-1991 гг. Светлана Николаевна Антипцева.

1991-2005 гг. Татьяна Федоровна Кожакова.

В 1993 г. роддом выделился в самостоятельное предприятие Территориальное медицинское объединение «Черногорский городской родильный дом» (постановление № 38 от 10.01.93 г. Администрации г. Черногорска).

В 1996 г. переименовано в Муниципальное медицинское учреждение территориальное объединение «Черногорский родильный дом» (постановление № 389 от 24.04.96 г. Администрации г. Черногорска).

С 2001 г. он называется Муниципальное учреждение «Родильный дом». Мощность учреждения 90 коек, женская консультация на 250 посещений. Работают 23 врача, 85 средних медработников. В дальнейшем мощность не меняется.

В роддоме используется новейшая аппаратура, применяются новые методики ведения родов, оперативного вмешательства в гинекологии, открыты кабинеты УЗИ и эндоскопического оперативного лечения.

В период с 2005–2012 гг. работали главные врачи:

2005–2008 гг. Татьяна Филипповна Клинцова.

Главный врач
Алексей Валерьевич Тихонович

2008–2011 гг. Алексей Васильевич Давыденко.

2011–2012 гг. Валентина Сергеевна Гладкая.

С 2012 г. время руководит учреждением Алексей Валерьевич Тихонович.

В настоящее время родильный дом носит название Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасии «Черногорский межрайооный родильный дом».

Адрес ГБУЗ РХ «Черногорский межрайонный родильный дом»:
г. Черногорск, ул. Мира, 19.
Телефон приемной главного врача:
8 (39031) 6-00-86.
E-mail: roddom19@mail.ru.

Здоровье Хакасии
Министерство здравоохранения Республики Хакасия
ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики»
И. о. главного врача – Лариса Лебедева

Редакционная коллегия:
Людмила Кутюбеева, Юлдуз Сулаймонова, Ирина Нехода.

Верстка и печать: ОАО «Типография «Хакасия», г. Абакан, ул. Щетинкина, 32.
Заказ 6186. Тираж 999 экз.