

Ваш Доктор

Башкортостан

РЕКЛАМНО-ИНФОРМАЦИОННАЯ ГАЗЕТА

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА РЕКОМЕНДУЕТ

**Враг семейного
благополучия**
стр. 3

КАКУЮ ВОДУ МЫ ПЬЕМ?!

Не секрет, что от воды напрямую зависит наше здоровье, а также продолжительность нашей жизни. И вопросы качества воды в связи с ухудшающейся год от года экологической обстановкой все сильнее волнуют всех нас.

Сегодня мы беседуем с главным специалистом по контролю качества воды МУП «Уфаводоканал», доктором химических наук МЕЛЬНИЦКИМ ИГОРЕМ АЛЕКСАНДРОВИЧЕМ.

составляющей. Хлор же этого не допускает. Поэтому мы применяем хлор и держим его концентрацию на определенном уровне.

Ультрафиолетовый метод обеззараживания воды, к сожалению, не позволяет полностью заменить метод с хлором, потому что обеззараживание воды происходит только в месте контакта ультрафиолетовых лучей и воды. При продвижении воды по трубам бактерицидного эффекта уже нет.

Концепция многобарьерной защиты, используемая на нашем предприятии, основана на совместном применении хлора и ультрафиолета, что дает наилучший результат. Дело в том, что хлор более эффективен против бактерий, а ультрафиолет - против вирусов. И комбинация обеззараживающих агентов в гораздо большей степени повышает уровень безопасности. Хлор тоже действует и на вирусы, но дозы должны быть очень большие. Это несовместимо с принципом его безопасного содержания в воде.

Какие технологии очистки и обеззараживания воды используются в других странах?

Принципы очистки в разных странах одни и те же. У нас действуют российские стандарты, которые, в общем-то, близки к стандартам многих европейских стран и рекомендаций всемирной организации здравоохранения по содержанию компонентов в воде. Поскольку стандарты ориентированы на исходную воду в разных местах земного шара, то имеются различия в количественном присутствии некоторых компонентов.

Как обстоят дела с качеством воды в других регионах?

Если сравнивать качество уфимской воды с водой других российских регионов, то надо сказать, что вода именно города Уфы обладает тем преимуществом, что она добывается из очень чистого источника. Река Уфимка имеет перед водозаборами г. Уфы природный отстойник - Павловское водохранилище, где вода в ходе естественных процессов осаждаются и очищаются. Еще один важный момент: до основных водозаборов от Павловского водохранилища всего 100 км. К тому же в Нуримановском и Благовещенском районах не так много источников антропогенного загрязнения - промышленных объектов там нет. Суммируя все перечисленные плюсы, получаем вполне благополучный источник воды, а технологии обеззараживания и очистки доводят ее до высокого качества.

В Уфе много промышленных предприятий. Насколько сильно влияет их работа на питьевую воду?

Основные предприятия, которые могут очень сильно испортить воду - это предприятия нефтехимического комплекса. Но бассейн канализования, который есть на очистных сооружениях этих предприятий, не совпадает с бассейном добычи воды для питьевых целей жителей Уфы. Очистные сооружения всех заводов ориентированы на сброс очищенной воды в реку Белая, а мы ведем забор из реки Уфимка. Конечно, и река Белая для кого-то является источником водоснабжения, но сейчас промышленные предприятия достаточно неплохо чистят воду во многом благодаря истории с выбросом фенола в 1990 году. Тогда, напомним, фенол попал в реку Уфимку через реку Шугуровка, протекающую по северной промзоне. И южный водозабор оказался загрязнен. Фенол - водорастворимое вещество и его достаточно сложно отделить от воды в отличие от нефти или нефтепродуктов, которые тонкой пленочкой плавает на поверхности воды. После этого события многие предприятия пересмотрели концепцию перехвата своих стоков на территории, была проведена большая работа. Я могу сказать, что сейчас угроза попадания больших количеств органических веществ сведена к минимуму.

Предприятия, которые работают в городе, имеют организованную канализацию, где канализационные коллекторы приходят на очистные сооружения Уфаводоканала и после очистки вода, доведенная до определенных параметров, сбрасывается в реку Белая. Отвечая более быстро на ваш вопрос - промышленные предприятия не оказывают влияния на питьевую воду города Уфы.

С момента выброса фенола прошло 22 года. Как говорится, много воды с тех пор утекло. Не пора ли ее забыть?

Никто об этом не забывает и не забудет. Это был большой урок для нас, предприятий, города, республики. Это в какой-то степени стимулировало развитие технологий контроля качества воды. Кроме того, что есть технология добычи воды и поставки ее потребителям, есть проблема поддержания оптимальных условий. А это все можно делать только при тщательном и правильно организованном, адекватном контроле качества воды. Вода контролируется в водоисточнике, на выходе с водозаборных сооружений в разводящей сети и у отдельных потребителей. Комбинация технологий водоподготовки и современ-

ных методов контроля качества дают уверенность в том, что вода подается чистой.

Игорь Александрович, если из крана течет вода с запахом или с примесями, куда следует обратиться?

Водоканал поставляет воду по магистральным водоводам. Сейчас мы используем современные материалы при укладке новых труб или замене старых. Полностью металлические трубы не используются, используются только полимерные, которые не подвергаются коррозии, либо металлические, специально обработанные цементно-песчаными смесями, которые по существу, «имитируют» природную среду для воды. Дальше вода поступает в квартальные сети. Это может быть и район со старыми металлическими трубами, и новый район, где трубы водоснабжения новые. Как правило, инциденты происходят при ситуациях, когда качество именно домовой разводящей сети таково, что оно ухудшает качество воды у потребителя. Зачастую такие случаи происходят в спальных районах Уфы вечером во время интенсивного водоразбора. Объясняется это просто - днем дома никого нет, вода стоит в трубах, кранах, и из-за этих застойных явлений происходит накопление продуктов коррозии труб, что, в свою очередь, приводит к появлению мутности воды, окраски и, возможно, неприятного запаха. Все эти претензии к качеству водопроводной воды связаны с запахом остаточного хлора и побочных продуктов хлорирования, с появлением продуктов коррозии разводящей сети. На все случаи мы выезжаем, берем пробы воды для контроля в кране и на границе ведомственной принадлежности. То есть мы отвечаем за воду до стены дома, а после водосчетчиков, которые стоят в каждом доме, за качество воды несут органы ЖКХ.

Одинаково ли обрабатывают горячую и холодную воду?

Нужно сказать, что снабжение горячей и холодной водой ведут разные организации. Водоканал занимается подачей холодной воды в водоводы, а организации теплоэнергетические по своим линиям систем горячего водоснабжения подают горячую воду. По сути дела, в наших кранах течет вода двух собственников. Стандарты на качество подаваемой горячей воды в кранах абсолютно идентичны тем, которые предназначены для холодной воды. Единственная деталь: с повышением температуры воды ускоряются все процессы, о которых мы говорили ранее - коррозия, появление запаха.

Продолжение на стр. 5



Игорь Александрович, поделитесь информацией для обывателя. Как вода поступает в наши дома?

Питьевая вода поступает в водопроводные краны горожан города Уфы из водоисточников, которые «запитаны» от реки Уфимка. В Уфе семь водозаборов. Из одного поверхностного водозабора вода непосредственно из реки, проходя определенные стадии обеззараживания, очистки, осветления поступает в водоводы, а затем в краны. Остальные 6 водозаборов - подземные инфильтрационные, это означает, что недалеко от берега есть ряд скважин, из которых вода попадает в водоводы. Эта вода проходит стадию обеззараживания либо хлором либо ультрафиолетом, а в большинстве случаев и тем, и тем.

Игорь Александрович, как проходит очистка воды?

История обеззараживания хлором начинается с начала прошлого века. В начале прошлого века были первые примеры, когда газообразный хлор использовался для обеззараживания воды. Эти традиции по обеззараживанию повсеместно внедрялись до конца прошлого века. Затем появились новые знания о побочных продуктах, которые формируются при хлорировании воды. Оказалось, что они обладают рядом свойств, оказывающих влияние на здоровье. Эти вещества идентифицировали, определили безопасный уровень их содержания, и все станции водоподготовки, которые используют хлор для обеззараживания, применяют хлор в дозах, не опасных для здоровья. Но, тем не менее, запах и привкус хлора мы ощущаем. Это его недостатки.

Преимущества хлора в том, что хлор как обеззараживающий агент обладает свойством некой «консервации». То есть он обеззараживает воду не только в месте применения, но и на всем протяжении водовода. Трубы бывают в разном техническом состоянии, не исключая повторное заражение воды микробиологической

▶ «0, спорт, ты - жизнь»!



стр. 2

▶ Инвалиды в «свободном» полете

стр. 4

▶ Школа помощи лицам с никотиновой зависимостью

стр. 6

«О, СПОРТ, ТЫ – ЖИЗНЬ!»

Спорт - неотъемлемая часть любого современного человека, того, кто идет в ногу со временем, того, кто умеет добиваться поставленных целей и задач.



Не важно, будешь ли ты лучше кого-то. Важно, будешь ли ты лучше, чем вчера, но наряду с достижениями очень часто случаются травмы, переломы, вывихи, растяжения. И здесь на помощь человеку приходит спортивная медицина, а конкретно спортивная ортопедия.

Ортопедия традиционно связана с разделом клинической медицины - с травматологией, изучающей повреждения опорно-двигательного аппарата (костей, суставов, мышц, связок, сухожилий). Именно в состав ортопедии и травматологии входит протезирование — комплексная медико-техническая дисциплина, которая занимается изготовлением и применением протезов и ортезов (корсетов, бандажей, аппаратов, специальной обуви и стелек) для восстановления утраченных форм и функций опорно-двигательной системы.

Специально для спортсменов и людей, увлекающихся спортом, во всех его проявлениях существуют определенные марки бандажей, ортезов, фиксаторов и др. медицинских изделий реабилитации.

Про одну из лучших марок в спортивной ортопедии расскажем сегодня.



Серия CARE – профилактика

Серия MED – лечение

Серия ORTHO – сложная ортопедия

Производитель Nea International (Нидерланды)

Нидерландская компания Nea International BV, руководствуясь научно-практической деятельностью ведущих медицинских институтов Европы, с 1985 года разрабатывает и выпускает ортезы для позвоночника и периферических суставов.

Идет постоянный поиск оптимальных решений для улучшения качества жизни людей, страдающих заболеваниями позвоночника и суставов.

В результате разработан целый ряд высокопрофессиональных ортезов под торговой маркой Push®, в основе которых лежит оптимальная фиксация средней, сильной или полной степени, адекватная компрессия и непревзойденный комфорт при использовании.

Ортезы Push® применяются для решения широкого круга проблем и разделены на три серии: Care, Med и Ortho.

Sympress™ - инновационное полотно, применяемое в ортезах торговой марки Push.

Преимущества ткани Sympress™:

• Непревзойденная мягкость на ощупь, вызывающая чувство комфорта и защищенности.

• Микрофибра в составе ткани Sympress™ обеспечивает оптимальный влаго- и воздухообмен (система климат-контроля).

• Sympress™ - высокая эластичность при минимальной толщине.

• Sympress™ с лайкрой идеально облегает тело и эффективно распределяет давление.

• Sympress™ с пеной обеспечивает комфорт в области костных выступов и кожных складок.

• Sympress™ с силиконовыми вкладками обеспечивает хорошую фиксацию ортезов в области суставов, защищает от смещения ортеза при движении и стимулирует проприоцепцию.

• Благодаря Sympress™ изделия торговой марки Push® отвечают самым высоким требованиям пациентов.

Серия Care торговой марки "Push" - ортезы, предназначенные, в первую очередь, для профилактического применения в случаях физических нагрузок.

Успешно защищают человека в случаях незначительных травм и умеренных нарушениях функции суставов. Отличительной особенностью является средняя степень фиксации и умеренная компрессия. Каждый ортез обладает высокой эффективностью, удобством и качеством. Серия Care гарантирует избавление от боли, максимальную безопасность и простоту.



ШЕЙНЫЙ ОРТЕЗ

ОРТЕЗ Push care Neck brace

ПОКАЗАНИЯ:

- остеохондроз шейного отдела позвоночника с корешковым синдромом;
- повышенная подвижность шейных позвонков;

- состояние шейного отдела позвоночника после травм, операций, коррекции смещения шейных позвонков;

- головные боли, головокружение, гипер- и гипотонус мышц шеи при длительном напряжении мышц шеи (при работе за компьютером, при длительных поездках на транспорте и др.).

ОРТЕЗ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА

ОРТЕЗ Push care Back Brace

ПОКАЗАНИЯ:

- хронические неспецифические заболевания пояснично-крестцового отдела позвоночника;
- вторичная профилактика при нагрузках на поясничный отдел;
- острые радикулиты, люмбаго.



ОРТЕЗ ДЛЯ СУСТАВОВ

ОРТЕЗ Push care Wrist Brace

ПОКАЗАНИЯ:

- растяжение связок лучезапястного сустава;
- нестабильность лучезапястного сустава легкой степени;
- артрозы и артриты, в т.ч. ревматические;
- повреждение сухожилий разгибателей кисти.



ОРТЕЗ Push care Knee Brace

ПОКАЗАНИЯ:

- бурсит;
- заболевание мениска,
- состояние после операции на мениске;
- артроз без отека;
- ревматоидный артрит, без синовита;
- пателло-фemorальный болевой синдром;
- функциональная нестабильность коленного сустава.



ОРТЕЗ Push care Ankle Brace

ПОКАЗАНИЯ:

- хроническая нестабильность голеностопного сустава;
- разрывы связок голеностопного сустава;
- реабилитационный период лечения травм и заболеваний области голеностопного сустава;
- в период реабилитации после травм и операций;
- артрозы голеностопного сустава без признаков нестабильности.



Серия MED торговой марки "Push" предлагает решения для лечения заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата.

Серия MED избавляет от боли и увеличивает физические возможности сустава.

Фиксация средней и сильной степени, регулируемая компрессия и анатомическое прилегание - отличительные признаки ортезов серии MED.

ШЕЙНЫЙ ОРТЕЗ

Ортез на шею Push med

ПОКАЗАНИЯ:

- повышенная подвижность шейных позвонков;
- состояние после коррекции смещения шейных позвонков;
- реабилитация после тяжелых травм и операций на шейном отделе позвоночника;
- при длительном напряжении мышц шеи (при работе за компьютером, при длительных поездках в транспорте и др.)
- грыжа Шморля в области шейного отдела позвоночника;
- остеохондроз шейного отдела позвоночника;
- дископатии.



ОРТЕЗ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Ортез на спину Push med

ПОКАЗАНИЯ:

- спондилолистезы;
- спондилолизисы;
- дегенеративные заболевания поясничного отдела позвоночника;
- дископатии;
- остеопороз позвоночника;
- период реабилитации после операций на позвоночнике.



ОРТЕЗЫ ДЛЯ СУСТАВОВ

Ортез на плечевой сустав

Push med

ПОКАЗАНИЯ:

- подвывих плечевой кости;
- субкапитальные переломы;
- повреждения акромиально-ключичного сочленения;
- период реабилитации после травм и операций плечевого сустава.



Ортез на локтевой сустав

Push med Epi

ПОКАЗАНИЯ:

- "локоть теннисиста" (латеральный эпикондилит), "локоть игрока в гольф";
- медиальный эпикондилит.



Ортез на локтевой сустав

Push med

ПОКАЗАНИЯ:

- повреждения связок локтевого сустава;
- артрозы и артриты локтевого сустава;
- период реабилитации после переломов костей в области локтевого сустава.



Ортез на лучезапястный сустав

Push med

ПОКАЗАНИЯ:

- травмы лучезапястного сустава: растяжения и разрывы связок;
- устойчивое к терапии повреждение сухожилий разгибателей запястья;
- посттравматическое и послеоперационное воспаление, в том числе хроническое сустава, связок, сухожилий;
- паралич лучевого нерва;
- туннельный синдром;
- ревматоидный артрит;
- переломы костей предплечья в области лучезапястного сустава;
- артрозы и артриты, в том числе ревматические.



Серия "Ortho" применяется при лечении нарушений функции опорно-двигательного аппарата.

Серия "Ortho" эффективно компенсирует утрату нормальных функций периферических суставов. Сильная и регулируемая фиксация.

ОРТЕЗЫ ДЛЯ СУСТАВОВ

Ортез на коленный сустав

Push ortho ACL standard+

ПОКАЗАНИЯ:

- послеоперационный период реконструкции передней крестообразной связки;
- хроническая нестабильность, вызванная повреждением передней крестообразной связки;
- консервативное лечение частичного повреждения передней крестообразной связки;
- консервативное лечение повреждений латеральных связок I и II степени.



ОРТЕЗ НА ГОЛЕНОСТОП

Push ortho Aequi

ПОКАЗАНИЯ:

- выраженная остаточная нестабильность голеностопного сустава (при физических нагрузках);
- лечение острых латеральных повреждений связок голеностопного сустава;
- восстановительная терапия после консервативного или оперативного лечения переломов лодыжки;
- артроз с нестабильностью без признаков синовита;
- вторичная профилактика повреждений связок лодыжки (при больших нагрузках без признаков синовита).



Вот и подошла к концу наша сегодняшняя статья. Будьте здоровы, занимайтесь спортом. До новых встреч.

Марка PUSH-BRACES представлена в Аптечном центре "Фармленд" по адресу: ул. Ленина, 84 (ост. Авиационный техникум)

тел. 251-19-03

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА РЕКОМЕНДУЕТ**



**Врач-дерматовенеролог
Сейидова Гульнара
Назарбаевна**

заразиться венерическим заболеванием может практически любой человек.

Венерические заболевания при выборе своей «жертвы» не обращают внимания ни на социальный статус, ни на материальное положение человека. К огромному сожалению, пациентами врача-гинеколога одинаково часто становятся как врачи, учителя или бизнесмены, так и бомжи.

Можно ли самостоятельно излечиться?

Попытка самостоятельно избавиться от заболевания, передающегося половым путем, может привести к развитию очень тяжелых негативных последствий для организма.

Первое, что вы должны сделать - это осознать, что венерическое заболевание - всего лишь неприятность, но никак не конец света. В жизни бывают различные ситуации, и человеку свойственно совершать ошибки. К счастью, практически все венерические заболевания, кроме гепатита и СПИДА, в наше время лечатся достаточно быстро и без всяких последствий со стороны здоровья. Ни в коем случае не стоит сгоряча принимать какие-либо поспешные решения и делать глупости.

Диагностика и лечение венерических заболеваний являются главным профилем врача-дерматовенеролога.

Какие симптомы выдадут болезнь?

При появлении первичных симптомов - выделения из половых путей, подозрительная сыпь на кожных покровах, «болячки» на половых органах - немедленно надо обращаться к специалисту.

СИФИЛИС. Первые признаки при сифилисе могут проявляться примерно через 2-3 недели после заражения на месте проникновения бледных трепонем (возбудитель сифилиса) появляется твердый шанкр в виде язвочки или эрозии, если упустить этот период (так как шанкр безболезненный, не зудит), то через 2-3 месяца появляется сыпь на коже - это период интоксикации, когда возбудитель находится в крови, значит, и результат анализа крови на сифилис тоже будет положительным. Но если человек не сдает кровь по какой-либо причине и не обращается к врачам, заболевание постепенно переходит в хроническую форму (сифилис скрытый ранний до 2-х лет и поздний - более 2-х лет). Именно этот период и является самым опасным, т.к. все высыпания на коже рук, половых органах, на слизистых рта содержат массу возбудителей сифилиса, тогда возможен и бытовой путь заражения.

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), объединяет единый путь передачи. Не при всех ИППП заражение происходит только половым путем. При незащищенном сексе со случайным партнером риск заражения может достигать 70-80%.

Кто находится в группе риска?

Вопреки сложившимся стереотипам о том, что венерическими заболеваниями болеют только те люди, которые ведут асоциальный образ жизни - употребляют алкоголь, спиртные напитки, имеют беспорядочные половые связи, заразиться венерическим заболеванием может практически любой человек.

ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ – ВРАГ СЕМЕЙНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

Про них не принято говорить вслух, обсуждать с друзьями и знакомыми... Зачастую пациенты об этом стесняются говорить даже с врачом-венерологом, отказываясь посещать поликлинику.

ТРИХОМОНИАЗ является одним из самых опасных заболеваний, которые передаются половым путем. Возбудителем данного заболевания является влагалищная трихомонада. При заражении у мужчин поражается предстательная железа и мочеиспускательный канал, у женщин - влагалище. У мужчин в большинстве случаев заболевание протекает практически бессимптомно, а вот у женщин оно протекает в ярко выраженной форме. Симптомы заболевания таковы: выделения из влагалища, имеющие зеленоватый цвет, и очень неприятный запах. Половые органы зудят, женщина испытывает жжение и жуткий дискомфорт. Также зачастую женщины жалуются на сильное жжение и болевые ощущения во время мочеиспускания. Попытка полового контакта также вызывает жгучую боль во влагалище.

Передается трихомониаз через биологические жидкости - сперму и влагалищные выделения, которые возникают во время полового контакта. Женщины подвергаются заражению гораздо чаще, чем мужчины, однако и переносчиками болезни они оказываются в большинстве случаев. Существует определенная вероятность того, что заболеванием можно заразиться бытовым путем. Однако на практике подобные случаи заражения встречаются крайне и крайне редко.

Трихомониаз, как и любое другое заболевание, проявляется не сразу. В среднем инкубационный период составляет около 10 суток, однако может значительно колебаться как в большую сторону, так и в меньшую.

ХЛАМИДИОЗ. Основным путем передачи хламидиоза является половой контакт. Однако в некоторых случаях инфицирование хламидиями может происходить и бытовым путем, при пользовании общими предметами бытовой гигиены. Также очень часто хламидиоз встречается у детей, которые спят в одной постели с инфицированными родителями.

Инкубационный период данного заболевания равен примерно двум неделям, однако тоже может немного разниться. Симптомы данного заболевания весьма расплывчаты и могут существенно разниться у инфицированных людей. Однако все же существует несколько наиболее часто встречающихся симптомов: выделение из половых органов стекловидной жидкости. Также зачастую больные люди жалуются на жжение половых органов. Нередко отмечается резь при мочеиспускании. Кроме того, зачастую инфицированные люди жалуются на ухудшение общего состояния здоровья, резко выраженную слабость, возможно также повышение температуры тела до значительных отметок. Если болезнь своевременно не диагностирована, а лечение не начато, хламидиоз принимает хроническую форму течения.

Особое коварство данного заболевания заключается в том, что хламидии поражают не только половые органы, но и другие жизненно важные системы - дыхательную, пищеварительную, нервную системы, а также органы зрения, печень и желудочно-кишечный тракт.

ГЕРПЕС генитальный может долгое время протекать бессимптомно, однако все это время человек служит источником заражения для других людей. Однако рано или поздно симптомы все же появятся:

Возможно незначительное повышение температуры тела, появление пузырьковых высыпаний на слизистых оболочках половых органов - один из важных симптомов.

Пузырьки наполнены прозрачной жидкостью, тесно скучкованы, зачастую сливаются в мокнущие эрозии. Большой человек ощущает зуд и жжение. Спустя несколько дней содержимое пузырьков становится мутным, сами пузырьки начинают лопаться, образовывая язвочки. Примерно через неделю, если язвочки не будут инфицированы, язвочки покроются корочками, которые вскоре отпадут.

КАНДИДОЗ генитальный. Возбудителем данного заболевания являются грибы рода кандиды, которые в народе носят название «молочница». Эти грибы поражают слизистую оболочку влагалища у женщин и мочеиспускательного канала у мужчин. Мужчина зачастую является переносчиком данного заболевания. Однако необходимо учитывать тот факт, что очень часто заболевание передается бытовым путем, если у человека снижена функция иммунной системы.

Чем опасны ИППП?

В большинстве случаев наибольшую опасность представляют не сами ИППП, а их осложнения. Например, хламидиоз, микоплазмоз и уреоплазмоз у мужчин могут приводить к простатиту, а у женщин - к воспалительным заболеваниям матки и придатков. С вирусом папилломы человека связывают возникновение рака шейки матки, влагалища, вульвы и полового члена, а с вирусом гепатита В - возникновение рака печени. Внутриутробное заражение вирусом простого герпеса может вызвать тяжелую патологию плода и т.д.

Если у человека выявили одно ИППП, имеет ли смысл ему обследоваться на другие ИППП?

Конечно, да. Ни одно из ИППП нельзя рассматривать в отрыве от других. Во-первых, часто встречается смешанная инфекция. Во-вторых, заражение одной инфекцией говорит о рискованном поведении этого человека и позволяет заподозрить у него другие ИППП.

Венерические заболевания, или, по-другому, заболевания, передающиеся половым путем:

- Гонорея
- Сифилис
- СПИД
- Хламидиоз
- Микоплазмоз
- Трихомониаз
- Герпесвирусная инфекция
- Кандидозный вульвовагинит
- Бактериальный вагиноз
- Папилломавирусная инфекция

www.profitmedicina.ru

МЕДИЦИНСКИЙ ХОЛДИНГ
**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА**

КЛИНИКА ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

г.Уфа, ул.Авроры, 6, тел. 293-68-77

- Онколог
- Маммолог
- Гинеколог
- Эндокринолог
- Дерматолог
- Терапевт
- Проктолог
- Уролог
- ЛОР
- Гастроэнтеролог
- Ревматолог
- Кардиолог
- Невролог
- Сосудистый хирург
- Иммунолог
- Офтальмолог
- Ортопед-травматолог
- ✓ Ультразвуковая диагностика
- ✓ Эндоскопия
- ✓ 3D-компьютерная томография
- ✓ Озонотерапия
- ✓ Плазмаферез
- ✓ МРТ
- ✓ Массаж
- ✓ Аптечный пункт
- ✓ Цифровая рентгеновская маммография
- ✓ Стоматология
- ✓ Программа «Здоровье женщины»
- ✓ Программа «Здоровье мужчины»
- ✓ Программа «Метаболический синдром»
- ✓ Программа «Онкопоиск для мужчин»
- ✓ Программа «Онкопоиск для женщин»

лиц. №02-01-000447 от 09.03.06, №02-01-000606 от 25.06.09 выдана ФНС/ЗСР

КЛИНИКА АЛЛЕРГОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ

г.Уфа, ул.Акназарова, 21, тел. 241-77-70

- Аллерголог - иммунолог
- Оториноларинголог
- Педиатр
- Дерматолог
- Гастроэнтеролог
- Дерматовенеролог
- Детский кардиолог-ревматолог
- Невролог
- Детский онколог
- Хирург
- Эндокринолог
- Пульмонолог
- Психолог
- Логопед
- Нефролог
- Офтальмолог
- Ортопед

- ✓ Вакцинопрофилактика
- ✓ Функциональная диагностика
- ✓ Физиотерапия
- ✓ Все виды УЗИ для детей и взрослых

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Во всех клиниках

- ✓ Медицинские анализы более 1 000 видов

ПОЛИКЛИНИКА МЕДОСМОТРОВ

г.Уфа, ул.Первомайская, 28А,
тел. 242-29-33, 264-03-15

- Терапевт
- Профпатолог
- Хирург
- Уролог
- Гинеколог
- Невролог
- Офтальмолог
- Дерматовенеролог
- Оториноларинголог
- ✓ Любые виды медицинских осмотров
- ✓ Стоматология

КЛИНИКА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

г.Уфа, ул.Чудинова, 3, тел. 277-41-68

- Гинеколог
- Онколог
- Маммолог
- Терапевт
- Эндокринолог
- ✓ Ультразвуковая диагностика
- ✓ Программа «Забота о родителях»
- ✓ Онкотермия

О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТОВ

ИНВАЛИДЫ В «СВОБОДНОМ» ПОЛЕТЕ

Люди с ограниченными возможностями, инвалиды – так ли уж они отличаются от всех граждан своей страны, и нужны ли они своему государству? Жизнь инвалидов в современной России не назовешь легкой. Однако сегодня инвалидам в России, в отличие от инвалидов некоторых других стран, приходится преодолевать очень трудный барьер – отношение общества к инвалидам как к изгоям. Истоки этого отношения заложены были давно, когда принято было всех инвалидов изолировать от общества. Причины такой государственной политики – это особый разговор. А сегодня назрела необходимость переломить такое отношение общества к инвалидам. Этот барьер инвалиды и все остальные граждане России должны преодолеть сообща. На современном этапе цивилизации отношение общества и государства к инвалидам, так же, впрочем, как и отношение к детям или старикам, является чем-то вроде теста на человечность, нравственность, цивилизованность.

Так, совсем недавно в Уфимском аэропорту произошел вопиющий, поражающий своим равнодушием и бесчеловечностью инцидент. Мать троих детей по имени Светлана, которая возвращалась из Тулы с 4-х летним сынишкой домой после проведенной ребенку сложной операции. Но испытание, пережитое женщиной в Уфимском аэропорту, заставило на какой-то период забыть все пережитые до этого момента проблемы: в Уфимском аэропорту им отказались подвести коляску к самолету. В результате Светлана была вынуждена нести ребенка на руках в зал выдачи багажа. Она оставила сына одного и пошла за коляской. В результате ребенок, оставшись на какой-то момент один, упал, ударившись головой и получил дополнительные ушибы тела. После падения, как уверяет мама, у Вани образовались гематомы на ногах, что серьезно осложнило его послеоперационную реабилитацию.

Этот инцидент стал поводом для серьезного разбирательства. Президент республики Р.Хамитов не смог оставить без внимания столь вопиющий случай и потребовал наказать директора уфимского аэропорта вплоть до увольнения. Для средств массовой информации было сделано официальное заявление.

В аэропорту начата служебная проверка. Работники аэропорта факт падения ребенка отрицают, ссылаясь на записи камер видеонаблюдения. Теперь докажет факт только служебное расследование. Но, как стало известно недавно СМИ, это уже второй случай в столичном аэропорту. В подобной ситуации около двух месяцев назад оказалась семья Трубачевых с шестилетним ребенком, которым также отказались подвести коляску к самолету. Тогда сотрудники аэропорта обещали, что такого больше не повторится. И вот вновь, спустя незначительный промежуток времени, ужасающая история людского равнодушия. Как возможно такое отношение к инвалидам и тем более – детям?

Известно немало громких случаев в России по ограничению прав пассажиров-инвалидов, пользующихся услугами наших авиакомпаний. Нашумевший инцидент произошел в московском аэропорту «Домодедово» 30 июня 2008 года, когда женщину-инвалида Наталью Присецкую, передвигающуюся на коляске, не пустили в самолет, сославшись на внутренние правила авиакомпании (Авиакомпания S7) без сопровождающего лица. По информации газеты Ru, Сотрудница Региональной общественной организации инвалидов (РООИ) «Перспектива» собиралась в командировку во Владикавказ, где ей предстояло встретиться с пострадавшими от кавказских войн. «Я руковожу проектом по миротворчеству

на Северном Кавказе, работаю с теми, кто стал инвалидом в результате боевых действий. Там меня ждали люди из Чечни, Дагестана, Осетии», – вспоминала неудавшуюся поездку Присецкая. Билет на самолет – рейс 881 компании S7 – ей заранее заказали коллеги. В аэропорт женщина приехала на такси, водитель помог ей сдать багаж, а к стойке регистрации она направилась уже самостоятельно. Там ее зарегистрировали и отправили в медпункт – обязательная процедура для всех инвалидов-колясочников. Никаких недомоганий, препятствующих полету, у нее не нашли, и Присецкая в сопровождении сотрудников аэропорта отправилась к трапу. На посадку ее повезли на специальном автомобиле, предварительно пересадив в более узкую коляску (в такой удобнее провозить пассажира между рядами кресел в салоне самолета). Кресло, в котором Наталья ездит обычно, сдали в багаж.

Когда Присецкую подвели к трапу, один из сотрудников аэропорта поднялся на борт авиалайнера и сообщил стюардессе, что сейчас поднимет в самолет инвалида-колясочника.

Но бортпроводница, имя которой не сообщается, заявила, что без сопровождающего женщина никуда не полетит.

Тогда Присецкая попросила стюардессу выйти и поговорить с ней лично. «Но она даже не пожелала сама посмотреть, что происходит», – рассказала истица. Представиться стюардесса тоже отказалась: Вещи Присецкой выгрузили,

и самолет улетел без пассажирки. «Это неприятная, крайне унижительная ситуация. Я сидела там в этом самолетном кресле, в котором я не могу даже передвигаться самостоятельно, и чувствовала себя действительно беспомощной», – вспоминает Присецкая.

Во Владикавказ она все-таки улетела: знакомые забронировали ей билет на другой рейс. Из Домодедово Присецкая на такси отправилась во Внуково, и оттуда на самолете другой авиакомпании вылетела в Северную Осетию. «Я с тех пор уже несколько раз летала, и до того случая тоже, и никогда никто не говорил ни о каком сопровождающем», – заявляет Присецкая.

Пострадавшая от авиакомпании пассажирка через суд потребовала возместить ей за перенесенные моральные страдания 1 млн. рублей, а также взыскать в пользу государства и Международной конфедерации обществ потребителей, которая помогла ей подать иск, штраф – еще 500 тыс. Но вместо заявленного миллиона Присецкой присудили 50 тыс. компенсации. Штраф в пользу государства и конфедерации потребителей составил 25 тыс. рублей.

«Дело не в финансовой составляющей, главное, что признали – компания была не права, – заявила журналистам истица, выехавшая из зала суда с довольной улыбкой. – Я рада, очень рада». Хотя представители авиакомпании виноватыми себя не считают и давать комментарии отказались.

Радует в данном инциденте то, что женщина-инвалид сумела постоять за свои ущемленные права и боролась до победного конца. Ее упорству и действительно мужеству нужно отдать дань огромного уважения.

Но, как показывает жизнь, одного человеческого упорства и судебной поддержки в подобных случаях недостаточно: этой категории людей нужна поддержка государства в виде соответствующего закона, защищающего данную категорию граждан. Как мы видим, штрафы для авиакомпании за такие нарушения совсем мизерные. Они заплатили его – и забыли об инциденте. Им дешевле заплатить штраф, чем нанимать специальный персонал. Поэтому и получается, что воз и ныне там.

Проанализировав список такого рода случаев, произошедших в российских аэропортах, больше всего упоминалась именно компания S7. Посетив официальный сайт компании, я нашла там инструкцию для людей, передвигающихся в инвалидной коляске и что необходимо им предпринять для того, чтобы их, собственно говоря, приняли на борт самолета компании.

Приведу основные пункты требований авиакомпании:

«Для того чтобы Ваше путешествие было комфортным для Вас, пожалуйста, заранее:

- проконсультируйтесь с Вашим лечащим врачом;
- забронируйте билеты на рейсы в прямом и обратном направлении;
- при бронировании сообщите нам, будете ли вы пользоваться инвалидной коляской;
- если вы пользуетесь собственной складной коляской, сообщите нам ее размер и вес;
- в целях безопасности инвалидные коляски, в которых используются электрические двигатели, перевозятся в багажных отсеках с отсоединенными батареями;

• заполните расписку о том, что авиакомпания не несет ответственности за последствия авиаперевозки

При перевозке больного Пассажира Авиакомпания до начала полета должно быть предоставлено подписанное врачом медицинское заключение, содержащее разрешение на его перевозку воздушным транспортом, а также указаны специальные требования к условиям перевозки такого Пассажира.

Перевозка Пассажира в кресле-коляске, неспособного передвигаться самостоятельно, или больного на носилках производится в сопровождении лица, обеспечивающего уход за этим пассажиром в полете.



В исключительных случаях перевозка Пассажира в кресле-коляске, неспособного передвигаться самостоятельно, состояние здоровья которого не требует особого внимания, может осуществляться под наблюдением Авиакомпания и после оформления письменного заявления на перевозку под наблюдением Авиакомпания.» и т.д.

Интересные пункты, надо отметить... Кроме того, что требуется медицинское заключение, так инвалид еще и должен написать расписку о том, что в принципе авиакомпания (цитирую) «не несет ответственности за последствия авиаперевозки»!!!!!! Вот это пункт! Оказывая свои основные услуги, авиакомпания по сути не отвечает за ваше здоровье и вашу жизнь! А за что тогда, простите, уважаемые господа, вы отвечаете?

Также заслуживает отдельного внимания пункт про «исключительные случаи о перевозке пассажиров, неспособных передвигаться самостоятельно, но состояние здоровья которых не требует особого внимания и которое может осуществляться под наблюдением авиакомпании...» А что за такие исключительные случаи для людей, у которых со здоровьем в принципе все нормально? Как и кто определяет эту исключительность и главное – когда? И зачем таким людям в данном случае вообще необходим «смотритель» авиакомпании?

Чем руководствуются господа, составляя подобные абсурдные пункты требований для людей, которым и так тяжело адаптироваться в жизни, не понятно...

А что же наше правительство и депутаты? В начале года Госдума планировала принять законопроект, направленный на обеспечение прав инвалидов на беспрепятственное пользование воздушным транспортом.

Законопроектом предлагается включить в перечень оснований для расторжения договора воздушной перевозки в одностороннем порядке ситуацию, при которой неспособный к самообслуживанию пассажир с ограниченной мобильностью следует без сопровождающего лица. Одновременно перевозчикам не разрешается ограничивать количество пассажиров с ограниченной мобильностью, но способных к самообслуживанию либо имеющих сопровождение, перевозимых на борту одного воздушного судна.

Кроме того, уточняются требования к обязательному набору услуг для пассажиров с ограниченной мобильностью.

Программа «Доступная среда», созданная российским правительством в 2011 году, направлена на улучшение адаптации инвалидов к нормальной жизни. Одной из целей Государственной программы является формирование к 2016 году условий для беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других мало мобильных групп населения.

При этом, под приоритетными объектами в приоритетных сферах жизнедеятельности понимаются объекты и услуги наиболее востребованные указанными категориями граждан в следующих сферах: здравоохранение, культура, транспорт, информация и связь, образование, социальная защита, спорт и физическая культура, жилой фонд, отобранные с учетом мнения представителей общественных организаций инвалидов.

С 2013 года Государственная программа предполагает активное участие субъектов Российской Федерации, каждый из которых может получить субсидию из федерального бюджета.

Нам с вами остается наблюдать, как же на практике все это будет реализовываться.

Хочется надеяться, что, оглядываясь на опыт других развитых стран, мы все-таки придем к тому, что людям с ограниченными возможностями станет проще жить и перемещаться беспрепятственно по всему миру, а уж тем более в своей родной стране.

НА АЛТАЕ ЗАФИКСИРОВАНА ВСПЫШКА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

Десять жителей села Дружба Целинного района Алтайского края госпитализированы с подозрением на сибирскую язву, у двоих диагноз подтвержден лабораторно, сообщает РИА Новости. Еще один человек, поступивший в инфекционное отделение больницы города Бийска 24 августа, скончался.

“По состоянию на 12 часов местного времени (9.00 московского времени) в инфекционном отделе Бийской больницы находится десять человек (с подозрением на сибирскую язву), у двух человек лабораторно подтвержден диагноз “сибирская язва”, - цитирует агентство представителя регионального ГУМЧС.

В пятницу один из жителей села Дружба поступил в больницу города Бийска с подозрением на сибирскую язву, в субботу мужчина скончался. В тот же день стало известно о госпитализации сына погибшего и его односельчанина. По сведениям газеты “Аргументы и факты”, жители села заразились 18 августа, когда разделяли тушу больной коровы. По словам главного санитарного врача страны Геннадия Онищенко, в общей сложности контакт с “павшими больными животными” имели 32 человека. Все они находятся под наблюдением врачей.

Чтобы выявить первичные признаки заболевания, медики осмотрели всех жителей Дружбы. В населенном пункте действует режим

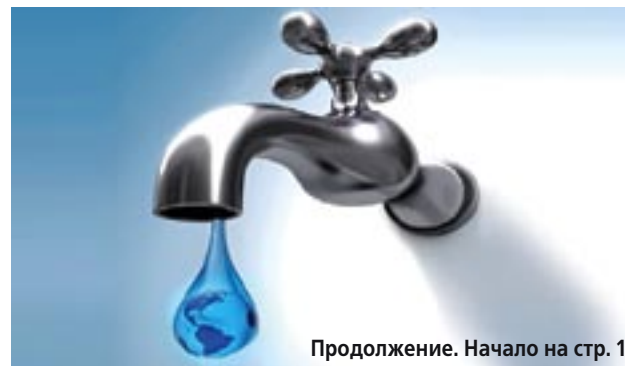
чрезвычайной ситуации, объявлен карантин. Местным жителям запретили выгонять скот на выпас. В воскресенье полицейские перекрыли въезд и выезд из Целинного района и начали досматривать транспорт “с целью исключения вывоза мясомолочной продукции”.

26 августа начальник краевого управления ветеринарии Иван Гатилов объявил, что вакцинация сельскохозяйственных животных в районе завершена. Всего привито 187 голов крупного рогатого скота, 21 лошадь, а также свиньи, говорится в сообщении на сайте краевой администрации. По словам Гатилова, все жители района соблюдают рекомендации специалистов, “паники среди населения нет”.

В связи со вспышкой сибирской язвы в поселке Дружба краевые следственные органы возбудили уголовное дело по части второй статьи 236 УК РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности смерть человека), сообщает на сайте СУ СКР Алтайского края.

В селе продолжают работать сотрудники регионального Роспотребнадзора, управления ветеринарии и МЧС. По словам заместителя губернатора Алтайского края Даниила Бессарабова, “ситуация под контролем, вспышка инфекции локализована”.

КАКУЮ ВОДУ МЫ ПЬЕМ?!



Продолжение. Начало на стр. 1

Все нормативы по содержанию примесей идентичны и для горячей, и для холодной воды. Но при нагревании горячей воды используются реагенты для очистки оборудования от интенсивного образования накипи, доли которых могут попадать в водоводы.

Я часто слышу от знакомых жалобы на то, что из крана течет теплая вода вместо горячей. Существуют ли температурные нормы для горячей воды?

Я не отношусь к исполняющему ведомству, но знаю стандарты. Действительно, нормируется минимальная температура горячей воды не ниже 50°C. При соблюдении стандарта те микроорганизмы, которые вредны и могут привести к развитию болезни, погибают. Если температура горячей воды ниже нормы, то создаются благоприятные условия для их интенсивного размножения. Но даже если вода ниже 50°C, хлор, используемый для обеззараживания - гарант качества воды.

Лучше ли использовать бутилированную воду вместо водопроводной?

Рынок питьевых бутилированных вод очень широк и представлен многими брендами. Среди производителей бутилированной воды есть те, кто выдерживает требования, которые водоснабжающая организация должна постоянно выполнять - контроль технического процесса и контроль качества воды. Если все это выполняется, и если достигаются требования к бутилированной воде, то она будет хорошей. А если предприятие не обращает внимания на то, чтобы улучшить технологию подготовки воды, в том числе путем усиленного контроля качества, то оно может поставлять от партии к партии воду разного качества. Вода городского водопровода контролируется, начиная с реки, и проходит постоянный контроль в течение всех процессов водоподготовки и доставки, а как ведется контроль в фирме, которая бутилирует воду - этот вопрос на совести производителя.

Многие горожане недовольны вкусовыми качествами водопроводной воды и приобретают очистительные фильтры. Насколько, по вашему мнению, они эффективны?

Вы затронули интересный вопрос. Скажу так: водоканалы не предназначены для того, чтобы давать вкусную воду. Они должны обеспечить определенные объемы неких физиологических потребностей человека и гарантировать безопасность этой воды. За всем этим мы следим и пытаемся обеспечить постоянное качество воды.

С фильтрами история может оказаться непростой. Используя фильтр в домашних условиях, легко упустить его ресурс. Нашу воду можно избавлять только от жесткости и от запахов, вызванных обработкой хлором. Но при этом во многих фирмах по продаже фильтров вам непременно предложат фильтр, который поможет очистить воду от нефти, нефтепродуктов, тяжелых металлов. Не будьте столь доверчивы (улыбается). Этих составляющих просто нет в воде, которая поставляется к вам в дом.

Что касается жесткости, то в среднем вода у нас по шкале жесткости имеет показатель, равный 7 из допустимых 10. В отдельные периоды года иногда происходит увеличение жесткости до 7,5-8. Особенно на жесткость воды влияют климатические условия. Питьевая вода формируется в скважинах из мягкой речной воды и жестких грунтовых вод. При более низком уровне речной воды увеличивается приток грунтовых вод, соответственно жесткость растет. Это обычно происходит в весенний период перед паводком. Или показателен пример нынешнего лета, когда практически нет дождей, что приводит к снижению уровня воды в реках.

Для бутилированной воды высшего качества, которую в Уфе никто не производит, нормируется физиологически полноценный диапазон жесткости. Если вода соответствует диапазону от 1,5 до 5,5 жесткости и ряду показателей микроэлементного состава, то, по мнению медиков, она считается самой полезной для организма. Меньшая жесткость приводит к проблемам вымывания кальция из костей, повышенная жесткость приводит к возможному проявлению мочекаменной болезни, повышенному содержанию солей в сосудах, печени и т.д.

Сибирская язва: симптомы и профилактика

Острое инфекционное заболевание, которым можно заразиться от животного. Имеет высокую летальность



Возбудитель
Аэробная бактерия bacillus anthracis. Вне организма человека и животных образует споры, которые отличаются большой устойчивостью и могут сохраняться во внешней среде до 10 лет

Источник инфекции
Домашние животные: крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды, свиньи, а также скотомогильники и т.д.

От человека к человеку эта болезнь практически не передается

Формы болезни и пути заражения

Лёгочная

Вдыхание пыли со спорами или вегетативными возбудителями болезни



Летальность: ~100%

Кишечная

Употребление в пищу загрязнённых спорамии продуктов, воды



Летальность: ~50%

Кожная

Разделка туш животных, обработка шкур и т.д.



Летальность: до 10-20%

Симптомы (при кожной форме, наиболее распространённой)

Инкубационный период: 2-14 дней



Течение

Рост язвы продолжается 3-6 дней

Болевой синдром отсутствует

При благоприятном течении болезни спустя 5-6 дней температура снижается, самочувствие улучшается, уменьшается отёк, рана заживает с образованием рубца

Лечение

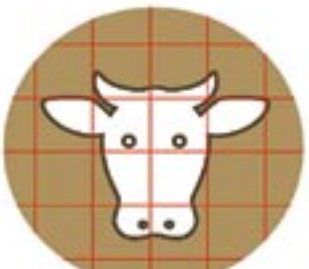


Независимо от формы болезни лечение состоит в использовании противосибирских препаратов пенициллина и антибиотиков. Лечение назначается врачом

Профилактика



Профилактика производится путём вакцинации. Лица, находившиеся в контакте с больными животными, подлежат врачебному наблюдению в течение 2 недель



Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать; инфицированные объекты - обеззараживать

Школа помощи лицам с никотиновой зависимостью

Автор рубрики: зав. кафедрой внутренних болезней БГМУ, д-р мед. наук, профессор Ганцева Халида Ханафиевна



Лечение табачной зависимости

Консультирует Габитова Дильбар Марсельевна, руководитель лаборатории помощи больным с табачной зависимостью, доцент кафедры внутренних болезней Башкирского государственного медицинского университета



Наша страна обладает определенными психологическими ментальными особенностями. Так, например, люди ждут от препарата чуда по принципу «выпил – и здоров» (хотя на какой «одноразовый чудо-препарат» можно надеяться, имея за плечами 30, а то и 40-летний стаж курения?) или предпочитают

не пользоваться лекарствами вообще, полагаясь на силу воли. Одни уверены, что бросить курить для них – раз плюнуть, и что они могут это сделать в любой момент. Другие следуют советам друзей, соседей, бабушек у подъезда, рекламы в Интернет и т.д. В большинстве своем «что делать», «как бросать курить», «что принимать», решают самостоятельно, без обращения к врачу. Причины и отговорки могут быть самыми разными: «я сам все знаю», «хлопотно», «лень», «некогда», «зачем?». Люди сами обедняют свои возможности и шансы на успех. Поэтому надо ответить на очень важный вопрос – кто и как должен поддерживать курящего пациента в его желании бросить курить? Роль практикующего врача в области отказа от курения многократно возрастает и всегда оказывает свое благоприятное воздействие. Кардиолог, лечащий пациентов с ИБС, пульмонолог – с ХОБЛ, гастроэнтеролог – с язвенной болезнью – они должны и могут оказывать своим пациентам неочевидную помощь путем консультации в связи с вопросами по отказу от курения. Доказано, что даже 10-минутная консультация врача повышает шансы на успех отказа от курения вдвое. Ни врач, ни пациент не могут рассчитывать на моментальный результат. Они должны быть готовы к трудностям, активно взаимодействовать, совместно их преодолевая. Психологическая поддержка врача, наблюдение за пациентом крайне важны для успеха лечения.

А теперь обратимся к самому тревожащему для бросающих курить вопросу: какие преграды и трудности может встретить на своем пути курящий, вступивший на путь отказа от курения? Известно, что отказ от курения – достаточно сложный процесс, который может сопровождаться

симптомами отмены: сильным желанием закурить, беспокойством, раздражительностью, повышенной возбудимостью, потерей сна, головной болью, тревожностью, депрессией. Эти явления, как мы уже говорили, могут возникать и в процессе курения, и особенно на стадии отказа. Прием чампикса во многом позволяет значительно облегчить этот (к счастью, ограниченный) период, но нужно помнить и о других мерах. Помните, что наблюдение и помощь врача при отказе от курения многократно увеличивает шансы на успех. Также очень важна поддержка родственников, **но главное – это желание и воля самого курильщика.**

Вспомните о наших советах:

1. Если в процессе отказа от курения усилился аппетит, старайтесь придерживаться сбалансированной диеты, а для «перекусов» выбирайте низкокалорийные продукты (фрукты и овощи), пейте больше воды.

2. Чтобы справиться с тягой закурить, избегайте курящих компаний и ситуаций, в которых вы обычно курили (например, после употребления кофе или алкогольных напитков), постарайтесь отвлечься: почитать книгу, решить кроссворд, позвонить по сотовому, убраться дома, занять себя в саду, сделать зарядку, выпить воды или съесть яблоко и т.д. – вариантов – много. Повышение аппетита и тяга к курению обычно длятся не более двух с половиной месяцев.

3. Чтобы побороть сниженное настроение, раздражительность и беспокойство, старайтесь избегать дополнительных стрессов, побольше гуляйте, занимайтесь физическими упражнениями, общайтесь с семьей и друзьями, смотрите позитивные фильмы, слушайте любимую музыку и т.д.

4. Если симптомы депрессии или раздражительности не проходят, обратитесь к врачу за советом, медикаментозным лечением.

5. Нарушения настроения беспокоят примерно 60% бросающих курить и сохраняются в среднем около месяца. Бессонница докучает лишь одному из четырех бросающих курить. Чтобы нормализовать сон, не пейте вечером крепкий чай и кофе, постарайтесь расслабиться, можно принять теплую ванну, прогуляться. Кроме того, при отказе от табакокурения нельзя забывать о заболеваниях, которые развиваются под воздействием никотина и других веществ табачного дыма.

6. Если человек курит более 10 лет, вероятность развития заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, мочевыделительной систем человека очень велика. У большинства курящих есть проявления хронической обструктивной болезни легких. В период отказа от курения им нужно внимательно отнестись к своим легким: может произойти усиление кашля, появиться затрудненное дыхание, ухудшиться отхождение мокроты. При появлении этих симптомов (а лучше до начала «новой жизни» без табака) нужно обратиться к врачу или пульмонологу, чтобы он назначил или усилил лечение бронхорасширяющими и отхаркивающими препаратами. Вместе вы обязательно справитесь, и в будущем ваши легкие перестанут страдать от табачного дыма.

7. В связи с этим, в период отказа от курения рекомендуется всестороннее обследование курящего человека, особенно при наличии даже незначительных жалоб и назначение комплексного лечения, включающего не только лечение никотиновой зависимости, но и выявленных расстройств или заболеваний.

8. Кроме того, необходимо помнить, что лечение любого заболевания, вызванного употреблением табака, или осложняющегося под воздействием табака, не может быть успешным без отказа от табака, прекращения курения – это единственно правильное решение для того, чтобы избежать развития заболеваний, связанных с курением табака. Причем отказ от курения в любом возрасте ощущимо положительно влияет на здоровье.

Три составляющие: адекватная медикаментозная терапия, психологическая поддержка, постоянное взаимодействие с врачом – современная общепринятая комбинация, соответствующая европейским, российским и американским стандартам лечения при никотиновой зависимости.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРЕПАРАТА ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Продолжение следует

На индивидуальные консультации по оказанию помощи больным табачной зависимостью можно записаться по тел. 8 987 242 3232

ГЕПАТИТ: ОН БЛИЖЕ, ЧЕМ ВЫ ДУМАЕТЕ

Всемирный день борьбы с гепатитом, 28 июля 2012 г.

25 июля 2012 г., Женева. Проводя Всемирный день борьбы с гепатитом на тему «Он ближе, чем вы думаете», Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) призывает правительства активизировать усилия по борьбе с вирусным гепатитом – воспалением печени, от которого ежегодно умирает около 1 миллиона человек. А еще предположительно 500 миллионов человек страдают от хронической болезни, развивающейся в результате инфицирования гепатитом, что является одной из основных причин рака печени и цирроза печени.

«Подавляющее большинство людей, инфицированных гепатитом, не знают об этом, инфекция остается невыявленной и нелеченной, – заявила доктор Сильви Бриан, Департамент ВОЗ по пандемическим и эпидемиологическим заболеваниям. – Лишь повысив осведомленность в отношении разных форм гепатита, способов их профилактики и лечения, мы сможем сделать первый шаг на пути установления полного контроля над болезнью и спасти тысячи человеческих жизней».

Типы гепатита

Существует пять вирусов гепатита, определяемых как типы А, В, С, D и E. Типы В и С вызывают особое беспокойство, так как значительная доля людей, инфицированных этими вирусами, может не испытывать каких-либо симптомов на ранней стадии болезни и узнавать о том, что инфицированы лишь тогда, когда инфекция становится хронической. Иногда это может быть через несколько десятилетий после инфицирования. Кроме того, эти два вируса являются основной причиной цирроза

и рака печени, вызывая почти 80% всех случаев смерти от рака печени.

Люди могут заразиться гепатитом либо от инфицированных жидкостей организма, либо от зараженных пищевых продуктов и воды, в зависимости от типа гепатита.

Инфицирование типами В, С и D происходит через кровь инфицированного человека (например, при небезопасных инъекциях или переливании непроверенной крови), а в случае гепатита В и С – также при незащищенном сексе.

Тип D инфицирует лишь тех, кто уже инфицирован типом В.

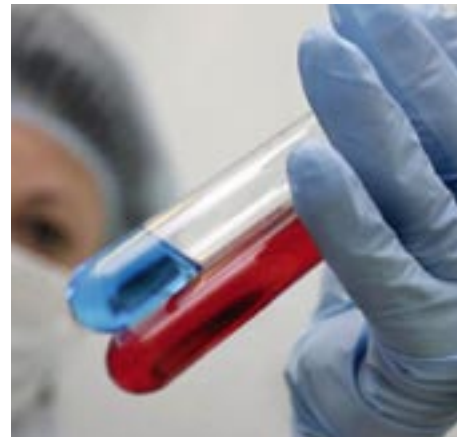
Типы А и E обычно передаются через зараженную воду или пищевые продукты и тесно связаны с ненадлежащей санитарией и плохой личной гигиеной (например, немытые руки).

Имеются эффективные вакцины против всех типов вируса, кроме типа С.

Учитывая масштабы эпидемии – каждый двенадцатый человек хронически инфицирован гепатитом – и последние достижения в области профилактики и лечения, Всемирная ассамблея здравоохранения учредила в 2010 году Всемирный день борьбы с гепатитом, отмечаемый 28 июля. Этот день способствует улучшению понимания гепатита в качестве глобальной проблемы общественного здравоохранения и стимулирует укрепление мер по профилактике и борьбе с инфекцией в странах всего мира.

Новая программа

В преддверии Всемирного дня борьбы с гепатитом этого года ВОЗ выпустила новую глобальную программу по борьбе с



этой болезнью. «Профилактика инфекции вирусного гепатита и борьба с ней: программа глобальных действий» содержит четыре направления работы по профилактике и лечению инфекции гепатита.

Повышение осведомленности наряду с укреплением партнерств и мобилизацией ресурсов являются первым из четырех приоритетов в новой программе ВОЗ. Другими тремя являются преобразование научных данных в политику и действия, предотвращение передачи инфекции, а также скрининг, уход и лечение.

ВОЗ будет работать с государствами-членами и партнерами по всем четырем приоритетным направлениям программы для содействия расширению доступа к программам по профилактике, уходу и лечению для нуждающихся в них людей. Эта программа послужит руководством при разработке региональных и страновых стратегий по борьбе с гепатитом.

За дополнительной информацией обращайтесь:

Glenn Thomas
Тел.: +41 22 791 3983
Мобильный тел.: +41 79 509 0677
Эл. почта: thomasg@who.int

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА БАШКОРТОСТАНА АКЦЕНТИРУЕТ ВНИМАНИЕ НА ПРОБЛЕМАХ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ключевые направления модернизации здравоохранения и реализации политики сбережения человека в Республике Башкортостан – под таким названием прошел в уфимском Дворце культуры «Нефтяник» круглый стол, организованный Комиссией по социальной политике и здравоохранению Общественной палаты РБ.

Круглый стол был приурочен к III социальному форуму «Новая социальная политика России. Точки роста», который пройдет в Москве 27-28 сентября.

В нем приняли участие представители Министерства здравоохранения РБ, Министерства труда и социальной защиты населения РБ, Росздравнадзора, Уфимского государственного медицинского университета, республиканских лечебных учреждений, Республиканской организации ветеранов войны и труда, Федерации профсоюзов РБ, Национальной медицинской палаты РБ.

По мнению участников круглого стола, необходимо укрепление профилактического звена в здравоохранении; развитие физкультуры и массового спорта; совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, включая доплаты за ученые степени в практическом здравоохранении (сейчас они не выплачиваются); отменить приказ бывшего министра здравоохранения, запрещающего профессорско-преподавательскому составу вести больных, консультировать, оперировать; не допускать штрафных санкций со стороны ОМС за несоблюдение длительности пребывания пациента на больничной койке; запретить платные медицинские услуги в государственных и муниципальных учреждениях.

Эти и другие предложения, высказанные на заседании круглого стола в Уфе, будут переданы в Общественную палату РФ, организаторам III социального форума «Новая социальная политика России. Точки роста» для включения в резолюцию форума.

По материалам Башинформ



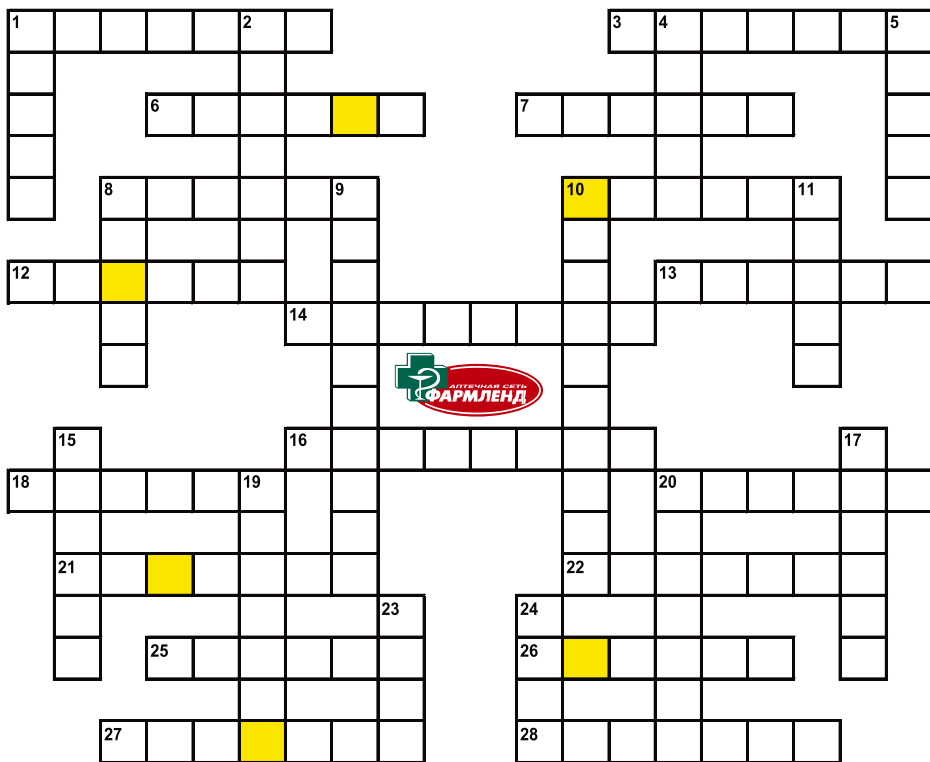
Призовой кроссворд от аптечной сети «Фармленд»

Из выделенных букв составь слово и пришли его на номер +79872547499 с пометкой КРОССВОРД до 07.09.12. (Пример текстового сообщения КРОССВОРД.ОТГАДАННОЕ СЛОВО) В результате розыгрыша будут выбраны трое участников, которым будут вручены подарочные сертификаты от аптечной сети «Фармленд»

стоимость СМС по тарифу вашего оператора

По горизонтали. 1. Заболевание суставов, которое обусловлено отложением солей мочевой кислоты. 3. Капли для лечения отита. 6. Часть цветка, образованная одним либо несколькими сросшимися плодолистиками; женский репродуктивный орган цветковых растений. 7. Жировик, ограниченная доброкачественная опухоль из жировой ткани. 8. Электротехническое изделие, служащее для соединения источника электрического тока с потребителем, компонентов электрической схемы. 10. На ней человек получает зарплату. 12. Дрожание, произвольные мышечные сокращения ритмического характера, вызывающие ритмические вращательные движения части тела. 13. Хрящевой трубчатый орган, часть воздухоносных путей. 14. Синяк. 16. Заболевание, связанное с тромбозом, воспалением, патологическим расширением и извитостью геморроидальных вен, образующих узлы вокруг прямой кишки. 18. Вещество, сочетающее в себе свойства естественного метаболита организма человека (в малых концентрациях), токсичного ксенобиотика и алиментарного фактора, который способен существенно изменять эффективность лекарственной терапии. 20. «Простуда» на губе. 21. Потеря памяти. 22. Потеря слуха. 25. Врач с ножом в руке. 26. Сильная боль в горле. 27. Воспалительное заболевание слизистой оболочки желудка. 28. Потеря способности стоять, которая вызывается нарушением координации мышц тела.

По вертикали. 1. Это учреждение занимается отправкой писем и посылок. 2. Форма лекарственного средства. 4. Сгусток крови. 5. Жидкость, вырабатываемая слёзной железой. 8. Ближайший к туловищу сегмент верхней конечности. 9. Острое или хронически рецидивирующее инфекционное заболевание человека, сопровождающееся преимущественным поражением толстого кишечника. 10. Врач, специалист по ревматологии. 11. Учреждение или структурное подразделение организации, осуществляющее хранение,



комплектование, учёт и использование архивных документов. 15. Ядовитое вещество. 17. Официальное звание врача в дореволюционной России. 19. Лечебное учреждение при войсковых частях. 20. Совокупность скелетных элементов у наземных позвоночных животных и у человека, соединяющая по средней линии тела брюшные концы грудных рёбер и части плечевого пояса. 23. Средство временной остановки кровотечения из крупных сосудов, представляет собой прочную, относительно узкую и длинную полосу какого-либо материала, накладываемую с целью прижатия сосуда к костным выступам. 24. Женское имя.

Победители розыгрыша, проведенного среди приславших правильный ответ на кроссворд, опубликованный в №15(87) от 14 августа 2012 г. Ключевое слово «КЛИНИКА»



Рязанов Марат



Газиева Зльaira



Авзалов Марсель

Победителям вручены подарочные сертификаты от аптечной сети «Фармленд» на сумму 1000 рублей

калейдоскоп

Детское ожирение способствует образованию желчных камней

Лишний вес в юном возрасте повышает риск образования камней в желчном пузыре, доказали американские специалисты.

Ученые вели наблюдение за здоровьем 510 тыс. детей, подростков и молодых людей в возрасте от 10 до 19 лет, проживающих на территории США. Оказалось, что те из них, кто имел индекс массы тела выше нормы, сталкивались в два раза чаще с желчнокаменной болезнью, чем их ровесники с нормальным весом. Специалисты установили, что у подростков с ожирением риск возрастает до 6 раз. Сильнее всего этому заболеванию подвержены тучные девочки.

Эксперты пояснили, что образование камней в желчном пузыре происходит из-за избытка холестерина. Ранее это заболевание встречалось в основном среди взрослого населения, однако теперь показатели этой болезни среди молодых людей растут пропорционально распространению детского и подросткового ожирения.



Депрессия уменьшает объем головного мозга

Депрессивное состояние, требующее серьезного лечения, имеет негативные физиологические последствия. Американские исследователи из Йельского университета считают, что человеку, даже вылечившемуся от депрессии, очень трудно восстановить свою работоспособность в полном объеме.

Ученые сравнили активность генов в клетках мозга людей здоровых и страдающих депрессией. Оказалось, что у больных подавляется действие некоторых генов, ответственных за передачу нервных сигналов. Из-за этого разрушаются связи между клетками мозга, и, как следствие, он уменьшается в объеме.

Эксперты сообщили, что это, в свою очередь, приводит к нарушению когнитивных и эмоциональных функций мозга. То есть затрудняется восприятие информации, ослабляется концентрация внимания, снижается работоспособность. Изменения затрагивают не весь мозг, а только участок префронтальной коры, отвечающий за объединение сенсорной информации и памяти при планировании собственных действий.

На данный момент исследователям не удалось ответить на вопрос, что первично: нарушение активности белка из-за стресса или мутация гена, которая и вызывает депрессию.

Шиповник защитит сердце и сосуды

Шиповник защищает от развития сердечно-сосудистых заболеваний, утверждают шведские исследователи из Лундского университета.

В эксперименте приняли участие добровольцы, страдающие ожирением и повышенным давлением. Всем испытуемым в течение 6 недель предложили пить напитки на основе экстракта шиповника. В следующие 1,5 месяца все они получали напитки из яблок и винограда. По окончании каждого периода медики измеряли вес добровольцев, кровяное давление, уровень глюкозы и жира в крови.

Оказалось, что только после 1-го этапа эксперимента кровяное давление у участников снизилось в среднем на 3,4%, а уровень «плохого» холестерина – на 6%.

Эксперты полагают, что положительное воздействие шиповника объясняется высоким содержанием в нем витамина С, который обладает противовоспалительным эффектом.





Только в наших аптеках
на Транспортной, 46 и Цюрупа, 106

**ДО ЧАСУ ДНЯ НА САМОЕ ВАЖНОЕ*
СКИДКУ 20% ** ПОЛУЧИТ КАЖДЫЙ!**

* Со списком препаратов, участвующих в акции, можно ознакомиться в аптеках «Фармлэнд» по адресам: ул. Транспортная, 46 и ул. Цюрупа, 106
** Скидка по клубной карте «Фармлэнд» не суммируется, бонусы начисляются



Организатор ИИР «Калининск».
Акция проводится с 24 августа по 30 сентября 2012 г.
с 8:00 до 13:00 ежедневно в аптеках «Фармлэнд»
с. Уфа, ул. Транспортная, 46, тел.: (347) 239-73-83
с. Уфа, ул. Цюрупа, 106, тел.: (347) 273-74-39
С подробной информацией об организаторе, сроках, месте, порядке, товарах и препаратах, участвующих в акции, можно ознакомиться в информационном центре, в т.ч. по телефону.

ул. Транспортная, 46
(ост. «Калининский военкомат») тел.: 239-73-83

ул. Цюрупа, 106
(ост. «Центр. рынок») тел.: 273-74-39

Уголок онколога



Рубрику ведет
РАХМАТУЛЛИНА ИРИНА РОБИНЗОНОВНА,
врач-онколог, доктор медицинских наук, профессор кафедры онкологии БГМУ

PSA от 4 –до 10 нг/мл считается промежуточным результатом. Пациентам, имеющим такие уровни PSA, показано проведение биопсии простаты.

S-10, TA-90 – онкомаркеры рака кожи (меланомы). В большинстве случаев его уровень повышается при наличии метастазов.

Тиреоглобулин – белок, продуцируемый железами щитовидной железы и повышающийся при многих ее заболеваниях. Используется в качестве онкомаркера для ведения пациентов, перенесших хирургическое удаление щитовидной железы по поводу рака. Повышение тиреоглобулина свыше 10 нг/мл является признаком рецидива опухоли.

Тканевой полипептидный антиген (ТРА) – более специфичный маркер рака легких.

Что вы должны спросить у своего врача после проведения исследования крови (мочи) на онкомаркеры:

ОНКОМАРКЕРЫ – ЧТО ЭТО ТАКОЕ, и какова их роль в современной медицине?

Продолжение. Начало в №15

Сывороточный гаммаглобулин – часто обнаруживается при опухолях костного мозга (например, множественной миеломе, макроглобулинемии). Однако диагноз должен быть подтвержден биопсией костного мозга.

NMP22 – специфический белок, обнаруживаемый при раке мочевого пузыря. Его чаще всего определяют для контроля эффективности лечения.

Простато-специфический антиген (PSA) – маркер ранних стадий рака простаты и других заболеваний предстательной железы. Отрицательным результатом считается PSA менее 4 нг/мл. В пользу рака простаты указывает уровень PSA выше 10 нг/мл. Значения

• Повышены ли у меня онкомаркеры?

• Какой конкретно маркер повышен?

• Что значит это повышение?

• Следует ли изменить лечение?

• Оценивается ли изменение онкомаркеров в лечении?

• Как часто нужно проходить тестирование?

Не стесняйтесь открыто обсуждать с врачом любые интересующие или непонятные вам вопросы.

Помните, что наука не стоит на месте, и, возможно, пока вы читаете эту информацию, врачи открыли новые маркеры или разработали новые методы диагностики и лечения.

КАЖДЫЙ ДЕНЬ В БАШКОРТОСТАНЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ 3 СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАКОМ!

**В год это сотни и тысячи больных!
ОНИ НУЖДАЮТСЯ В ПОМОЩИ!**

Помоги ПРОТИВОРАКОВОМУ ФОНДУ – и ты поможешь этим больным.

Для желающих оказать помощь онкологическим больным
реквизиты Фонда: р/счет 40703810200250000101
в филиале ОАО «Уралсиб» в г.Уфа
БИК 048073770, к/счет 30101810600000000770,
ИНН/КПП 0278135226/027801001

Получатель: Противораковый фонд

По всем вопросам обращаться

по тел. 248-40-58 или prfg@mail.ru

Медицинские товары и услуги



МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

Центр стопы (ул. Российская, 15)

- Консультативный приём детей и взрослых: врачами: травматологом-ортопедом, сосудистым хирургом.
- Диагностика плоскостопия и других заболеваний стоп на аппаратно-программном комплексе «ДиаСкан».
- Индивидуальный подбор ортопедических стелек и корригирующих изделий для стоп на аппарате «Плантоскоп».
- Изготовление (моделирование) индивидуальных ортопедических стелек по «ноге пациента»

Ортопедический салон (ул. Королёва, 2, МегаАптека «Фармлэнд»)

- Диагностика плоскостопия и других заболеваний стоп на подометрической платформе «PadPro» (Израиль)

Центр позвоночника (ул. С. Перовской, 38)

- Консультативный приём детей и взрослых врачом: травматологом-ортопедом
- Диагностика нарушений осанки, сколиозов и других заболеваний позвоночника, включая компьютерную диагностику на аппаратно-программном комплексе функционального анализа состояния позвоночника «Сканер МБН»

Центр слуха (С. Перовской 38)

- Прием врачом-сурдологом
- Детская сурдология
- Аудиометрия
- Подбор и продажа цифровых слуховых аппаратов
- Изготовление индивидуальных вкладышей

Консультативный приём проводят ведущие специалисты Республики Башкортостан

МЕДИЦИНСКИЕ ТОВАРЫ

Всё для реабилитации после травм, ухода за тяжелобольными, слуховые аппараты и аксессуары к ним

- Фиксаторы конечностей и суставов
- Бандажи
- Ортезы
- Костыли, трости, инвалидные коляски, ходунки
- Средства гигиены для ухода за тяжелобольными
- Товары для лечебной физкультуры
- Эластичные бинты
- Ортопедические стельки и обувь
- Цифровые слуховые аппараты компаний Bernafon и Phonak
- Элементы питания и др. аксессуары к слуховым аппаратам

Адреса медицинских салонов и отделов «Фармлэнд»:

Медицинские салоны:

Центр стопы
ул. Российская, 15, тел.: (347) 298-08-04

Центр позвоночника
Центр слуха
ул. С. Перовской, 38,
тел.: (347) 289-55-69, 299-14-35

МегаАптека «Фармлэнд»
ул. Королева, 2, тел.: (347) 244-31-80

Медицинские отделы
в аптеках «Фармлэнд»:

ул. 50 лет СССР, 50, тел.: (347) 248-81-74
ул. Транспортная, 46, тел.: (347) 239-73-83
ул. Цюрупа, 79 Б, тел.: (347) 276-44-76



- **Заочные консультации в ведущих клиниках Германии (не выезжая из Уфы);**
- **Лечение и реабилитация в ведущих клиниках Германии;**
- **Короткие и длительные курсы обучения для мед. работников в ведущих клиниках Германии**

8 (347) 294-75-85, 8-917-3434-197