

ЖЗДОРОВЬЕ ХАКАССИИ

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Диспансеризация взрослого населения в Республике Хакасия Для чего нужны профилактические осмотры	с. 1
XII Спартакиада работников здравоохранения Подведены итоги проведения Спартакиады	с. 1
Конкурс «Лучший врач года» Итоги конкурса	с. 2
Спасибо, доктор! Слова благодарности пациентов медицинским работникам	с. 2
Акция «Подари мне жизнь!» Неделя против абортов	с. 2
Зеленые друзья О пользе зелени	с. 2
Осторожно, солнце! Как вести себя в жаркую погоду	с. 3
Внимание - вода! Правила поведения на водном пространстве	с. 3
Это жизнь! Чтобы лето не стало последним...	с. 3
28 июля – Всемирный день борьбы с гепатитом	с. 4
ГБУЗ РХ «Клинический кожно-венерологический диспансер» История развития учреждения, виды медицинской помощи	с. 4

XII СПАРТАКИАДА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Подведены итоги проведения Спартакиады

В г. Абакане на стадионе «Локомотив» состоялась XII Спартакиада работников здравоохранения, приуроченная к празднованию Дня медицинского работника.

Медицинские работники из разных уголков Хакасии продемонстрировали свою силу и ловкость в десяти видах спорта: смешанная эстафета, волейбол, настольный теннис, шахматы, стрельба из малокалиберной винтовки, дартс, скакалка, стритбол, футбол на песке, перетягивание каната. В Спартакиаде приняли участие 18 команд (более 400 человек): сборные команды г. Абакана, г. Черногорска, г. Саяногорска, команды Таштыпской, Боградской, Белоярской,

Бейской, Ширинской центральных районных больниц и многие другие.

По числу набранных баллов в командной борьбе победителем была признана Республиканская клиническая больница имени Г.Я. Ремишевской, а второе и третье места заняли Сборная команда г. Абакана и команда Боградской центральной районной больницы. Все три победителя награждены кубками и дипломами.

Все участники Спартакиады остались довольны и покинули стадион в бодром состоянии духа и со счастливыми улыбками, ведь главное не победа, а участие, общение с коллегами и положительные эмоции.



КОЛОНКА ВРАЧА

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ХАКАССИЯ

Для чего нужны профилактические осмотры

В Республике Хакасия продолжается реализация новой программы диспансеризации населения.

Министерством здравоохранения Республики Хакасия для организации проведения диспансеризации взрослого населения в 2013 г. изданы приказы:

- «О проведении диспансеризации взрослого населения Республики Хакасия в 2013» от 06.02. 2013 № 95;

- «Об утверждении Плана мероприятий по проведению всеобщей диспансеризации взрослого населения Республики Хакасия в 2013 г.» от 28.02.13 № 167.

Определен объем и график по проведению диспансеризации.

В диспансеризации взрослого населения участвует 15 медицинских организаций, к которым территориально прикреплено взрослое население муниципальных образований.

В 2013 г. планируется осмотреть на диспансеризации 96650 человек, что составляет 23 % от взрослого населения Республики Хакасия.

По медицинским профилактическим осмотрам планируется осмотреть 9669 чел.

Ответственный специалист за организацию проведения диспансеризации взрослого населения Республики Хакасия – советник отдела организации медицинской помощи и развития здравоохранения Республики Хакасия - Оксана Ивановна Белошапкина, тел 8(3902) 29-50-57, E-mail: «bo@r-19.ru»;

По вопросам организации диспансеризации можно обратиться к главному внештатному специалисту по профилактической медицине Республики Хакасия – главному врачу ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики» - Крамаровской Наталье Юрьевне, тел 8 (3902) 34-82-79, E-mail: minzdravcmp@mail.ru;

Ответственное лицо за предоставление информации в Минздрав РФ по мониторингу индикаторов и критериев диспансеризации - директор ГКУЗ РХ «Медицинский информационно-аналитический центр» Анастасия Владимировна Ивашина, тел 8 (3902) 29-50-12, 29-5-13, E-mail: «medstat@r-19.ru».

Общая сумма средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия, предусмотренная на оплату мероприятий по диспансеризации взрослого населения в 2013 году составила 149153,4 тысяч рублей.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения проводится в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, основных факторов риска их развития (повышенного уровня артериального давления, дислипидемии, гипергликемии, курения табака, пагубного потребления алкоголя, нерационального питания, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), туберкулеза, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан, имеющих заболевания (состояния) или факторы риска их развития, а также для здоровых граждан;

3) проведения краткого профилактического консультирования больных и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и групповых методов профилактики (школ пациентов) для граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан, с выявленными заболеваниями (состояниями), а также здоровых граждан, имеющих высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск.

5) диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды.

Определенные возрастные периоды прохождения диспансеризации для мужчин (21год, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99) – 1 этап диспансеризации.

Определенные возрастные периоды прохождения диспансеризации для женщин (21год, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99).

6) Инвалиды и ветераны Великой Отечественной войны, супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» проходят диспансеризацию ежегодно.

Граждане других возрастных категорий проходят профилактические медицинские осмотры, цели и задачи которых совпадают с целями и задачами диспансеризации и могут проводиться ежегодно.

Подробную информацию можно получить на сайте www.zdorovye.khakassia.ru.

Главный врач ГКУЗ РХ
«Центр медицинской профилактики»
Наталья Юрьевна Крамаровская

КОНКУРС «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ГОДА»

С целью поднятия престижа профессии медицинского работника, ее значимости и ценности для общества был проведен конкурс «Лучший врач года», приуроченный к празднованию Дня медицинского работника.

Центральной конкурсной комиссией Министерства здравоохранения Российской Федерации победителем Всероссийского конкурса врачей 2013 года в номинации «Лучший врач инструментальной диагностики» определен Буторин Николай Николаевич - Заслуженный врач Республики Хакасия, заведующий эндоскопическим отделением ГБУЗ РХ «Республиканская клиническая больница имени Г.Я. Ремишевской».

Торжественная церемония награждения победителей конкурса, в том числе и номинации «Лучший врач инструментальной диагностики» состоялась на праздновании Дня медицинского работника 13 июня 2013 года.



АКЦИЯ «ПОДАРИ МНЕ ЖИЗНЬ!»

Неделя против абортов

С 9 по 15 июля 2013 года Фонд социально-культурных инициатив, президентом которого является супруга председателя правительства Российской Федерации Светлана Владимировна Медведева, проводит в городах и регионах России информационно-просветительскую акцию «Подари мне жизнь!». Акция проводится ежегодно и направлена не только на предотвращение абортов, но и на сохранение семейных ценностей и традиций, тесно связана с праздником «День семьи, любви и верности».

С 1989 года ежегодное число абортов в России сокращается. В 2007 году было сделано 1 миллион 307 тысяч абортов, в 2011 году - 989 тысяч.

В период проведения акции планируется проведение Дня открытых дверей по профилактике абортов в женских консультациях, беседы, распространение информационных материалов о вреде абортов. По данным социологических опросов наиболее эффективными мерами борьбы с абортами являются предоставление женщине так называемой «недели тишины» обдумывания решения, демонстрация сердцебиения плода при ультразвуковом исследовании, информирование о возможных негативных последствиях аборта для ее здоровья.



Спасибо, доктор! СЛОВА ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ И БЛАГОДАРНОСТИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОТ ПАЦИЕНТОВ

(начало в № 6)

Выражаю большую благодарность медперсоналу больницы п. Черемушки – Килиной О.А., Метляевой И.В., Сасовой Е.В., Симоновой Н.К., Ивлеву Г.А., Сураеву В.В., Минину Ю.Н.

Огромное Вам спасибо, люди в белых халатах за человеческое отношение, внимание, чуткость. Всех Вам земных благ!

С уважением,
Лихачева Т.А, поселок Сизая.

Пациенты дневного стационара Саяногорской городской больницы выражают благодарность врачу дневного стационара Белозерцевой Светлане Романовне за ее высокий профессионализм, чуткое отношение к больным и доброе сердце.

С уважением,
пациенты Соколова Г.Н, Антифеева Л.А,
Афанасьева Н.Г, Пакулова О.Г.

Уважаемая Елена Владимировна! Сердечно благодарен Вам за внимание, заботу, профессионализм.

Добрые, чуткие, внимательные сестры милосердия: Любовь Ильинична, Людмила Валентиновна, Лидия Андреевна большое спасибо за доброту, теплое отношение к пациентам.

Дальнейших успехов Вам в нелегком труде.

С искренней благодарностью ко всем работникам кардиологического отделения Саяногорской городской больницы ветерана педагогического труда, отличника народного просвещения Л.Н. Татарченко.

Хочу выразить огромную благодарность коллективу Бельтирской участковой больницы.

Врачам Барашковой Зинаиде Николаевне, Морозовой Людмиле Григорьевне.

Медсестрам Иптышевой Л.П., Петровой Е.М., Чешевой Т.Н.

Санитарочкам Асочаковой Н.М., Идрисовой В.Б., Иптышевой Л.В., Кузнецовой Н.Л.

Все они относятся к своим пациентам с пониманием, заботой.

Также благодарю коллектив «Скорой помощи», сотрудников поликлиники, поваров.

Огромное спасибо главному врачу Парфенову Анатолию Алексеевичу за его сплоченный, чуткий коллектив, за четко организованную работу.

Желаю дальнейшей плодотворной работы, счастья в семейной жизни и долголетия.

С уважением,
Тодьякова Вероника Александровна.

Когда неожиданно, нежданно обрушивается, наверное, самое страшное заболевание – рак на самого родного и любимого человека, вся жизнь вмиг меняет свой ритм и смысл. Кажется, что все это неизбежно...

В тот момент приходят два ангела на помощь, на выручку, на спасение, которые подали надежду. И надежда оправдалась!

Не выразить словами и мыслями то, что сделано этими удивительными хирургами-онкологами республиканского онкологического диспансера - Геннадием Николаевичем Стрижаковым, Олегом Владимировичем Борисовым и их верной помощницей операционной сестрой Ольгой Калмыковой. Это действительно элита здравоохранения!

От всей нашей семьи выражаем огромную благодарность и признательность этим врачам, за то, что протянули руку помощи над пропастью нашему дорогому человеку, из невозможного сделали возможное.

Спасибо Вам за человеческое отношение и понимание, за профессионализм и терпение.

Желаем Вам крепкого здоровья, счастья, благополучия во всем, успехов в Вашем нелегком труде и заслуженного признания.

Пусть все спасенные Вами жизни Ваших благодарных пациентов будут стимулом в работе, а для молодого поколения врачей-онкологов - примером.

С уважением, семья медиков.

ЗЕЛЕНЫЕ ДРУЗЬЯ

О пользе зелени

Зелень является незаменимой участницей различных салатов, супов и горячих блюд. Укроп, петрушка и сельдерей добавят блюду желаемый вкус и пикантность, одарят всеми своими ценными и полезными свойствами.



УКРОП

Родиной укропа принято считать Средиземноморье. В тех местах этой травке поэты посвящали стихи, а ухажеры дарили своим дамам букеты из укропа.

Чем же полезен укроп? Он является ценным поставщиком

витамина В1, В2, С, А, РР, а также никотиновой и фолиевой кислот. Еще укроп богат калием, кальцием, фосфором, железом. В нем присутствуют эфирные масла.

Самый обычный укроп содержит биофлавоноид кверцетин – сильный антиоксидант. Укроп помогает в переваривании пищи и уменьшает симптомы газообразования, вызванные неправильным питанием. Его применяют в лечении желудочно-кишечных расстройств. Он отлично подойдет в качестве легкого желчегонного и мочегонного средства.

Эта чудо-травка способна снижать кровяное давление и благотворно влияет на сердечно-сосудистую систему.

ПЕТРУШКА

Одно из самых главных свойств петрушки – это высокое содержание витамина С. Она содержит в три раза больше витамина С, чем апельсины, и в два раза больше железа, чем шпинат. Для того чтобы получить

необходимую дневную норму витамина С, необходимо съесть всего 50 грамм свежей зелени. Петрушка богата витамином А. Суточная норма каротина – это 50 грамм петрушки. Также эта травка содержит витамины группы В,

минеральные соли и ферменты, неплохой источник меди и марганца.

Петрушка лечит гастрит, язву желудка, бронхит, астму, малярию и различные сердечные заболевания. Отвар петрушки примеряют при отравлениях, циститах, заболеваниях почек, невралгии и спазмах. Однако, тем, кто имеет острые внутренние воспаления, необходимо ограничить потребление петрушки.

СЕЛЬДЕРЕЙ

В Древней Греции венки из сельдерея одевали на головы победителей Олимпийских игр, как символ физической силы, и не зря. Сельдерей насыщен витамином А, В1, В2, С, магнием, йодом, марганцем, железом, фосфором, кальцием и никотиновой кислотой.

Но одной из основных особенностей сельдерея является наличие в нем органического натрия, который может с легкостью и без вреда стать заменителем поваренной соли. А наличие железа и магния в сельдерее будет полезно для кроветворной деятельности. Кроме того, он содержит много калия.

Сельдерей считается лучшим овощем для приготовления диетических соков: в нем содержится много жидкости, большое количество клетчатки, крайне мало калорий.

В жару сельдерей поможет спастись от теплового удара. Для этого надо перед едой выпить 50 грамм сока сельдерея.

Он очищает организм от шлаков, укрепляет иммунную и нервную систему, восстанавливает нормальный обмен веществ, тонизирует и повышает работоспособность. Листья сельдерея полезны в качестве противовоспалительного средства при заболеваниях половых органов и предстательной железы. С древности сельдерей известен как довольно сильный афродизиак, который имеет воздействие, прежде всего, на мужчин.



ОСТОРОЖНО, СОЛНЦЕ!

Как уберечься в жаркую погоду

Жить летом в городе непросто. Асфальт, дома, металлические покрытия нагреваются и еще больше увеличивают температуру окружающей среды. Атмосфера не успевает охладиться, даже ночью воздух остается душным и жарким.

В условиях такой погоды у людей есть только одно желание: выбраться на улицу, на свежий воздух и плюнуть в воду: реку, озеро или фонтан. Но под открытым небом есть другая опасность: УФ-излучение солнца. Именно УФ-излучение солнца приводит к солнечному удару, а перегрев – к тепловому.

В период самой большой солнечной активности значительно увеличивается нагрузка на сердечно-сосудистую систему, на такие органы как почки, легкие, кожа.

В группе риска – пожилые люди, маленькие дети, больные с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой или дыхательной системы, а также люди, много работающие на открытом воздухе.

Как же вести себя в жаркую погоду?

Перед выходом на улицу рекомендуется:

- Выбирать свободную одежду светлых тонов из натуральных материалов (льна, хлопка) – она позволит коже дышать.
- Обязательно носите головной убор или зонтик, даже если вы не планируете долго находиться на открытом солнце.

- Солнечная активность сохраняется с 11 до 17 часов, позаботьтесь о вашей коже особенно в это время: либо закрывайте ее одеждой, либо используйте защитные кремы. Соблюдайте время загорания, для начала десять – пятнадцать минут.

- От декоративной косметики лучше отказаться, либо свести ее к минимуму – это позволит порам кожи беспрепятственно регулировать выделение пота.

- Чаше принимайте водные процедуры, они освежают тело. Вода должна быть комнатной температуры, приятной для тела. А попытка охладиться ледяной водой – самый короткий путь к пневмонии, которая развивается из-за резкой смены температур.

- Выпивайте не менее двух литров чистой питьевой воды в день (только не сок или газированные напитки и при условии, что у вас нет противопоказаний), всегда носите с собой небольшую емкость с водой.

- Пейте теплую воду – она лучше утоляет жажду и не вызывает проблем с горлом.

- Не употребляйте в жару кофе и алкогольные напитки (даже слабые) – они нарушают теплообмен и увеличивают потребность организма в воде.

- Постарайтесь изменить рацион. В жаркую погоду упор стоит сделать на холодные блюда. Лучше отказаться от жирных молочных продуктов, мяса, их можно заменить рыбой и овощами. Не приобретайте молочные продукты в ларьках, с рук с истекающим сроком годности.



сти, не держите их долго на солнце. Эти продукты портятся быстро и вызывают очень тяжелые пищевые отравления.

- Обязательно солите еду. При высокой температуре воздуха человек сильно потеет и теряет достаточно большое количество натрия.

- Не занимайтесь активным спортом при температуре выше 25 °С.

- Больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями необходимо строго соблюдать лечение и снизить физические нагрузки.

- Сохраняйте эмоциональное спокойствие, ведь любое перевозбуждение увеличивает нагрузку на организм.

- Проверяйте, как себя чувствуют пожилые родственники или соседи.

ВНИМАНИЕ - ВОДА!

Правила поведения на водном пространстве

Лето – прекрасная пора для отдыха, а вода – чудесное средство оздоровления организма. У большинства людей появляется желание искупаться в озере, речке, пруду. Но купание приносит пользу лишь при разумном ее использовании.

Правила поведения на воде:

- Купаться и загорать лучше на оборудованном пляже.

- Если вы не умеете плавать, не следует заходить в воду выше пояса, плавать на надувном матраце или камере.

- Находиться в воде не более 15-20 минут, при переохлаждении могут возникнуть судороги.

- После купания необходимо насухо вытереть лицо и тело.

- Нельзя нырять с мостов, пристаней, даже в тех местах, где ныряли прошлым летом, так как за год мог понизиться уровень воды или было что-то брошено в воду, прыгать с берега в незнакомых местах.

- Нельзя заплывать за буйки, так как они ограничивают акваторию с проверенным дном – там нет водоворотов.

- Если вы оказались в водовороте, не теряйтесь, наберите воздух в легкие и погрузитесь на глубину, сделайте сильный рывок в сторону, всплывите на поверхность воды.

- Нельзя заплывать далеко, так как можно не рассчитать своих сил, чтобы вернуться к берегу, что может привести к утоплению.

- Если вы почувствовали усталость, не стремитесь как можно быстрее доплыть до берега «отдохните» на воде лежа на спине.

- Опасно подныривать друг под друга, хватать за ноги, пугать, сталкивать в воду и заводить на глубину не умеющих плавать.

- Если во время плавания свело ногу, на секунду погрузитесь с головой в воду и, распрямив ногу, сильно потяните на себя ступню за большой палец.

- Если вас захватило сильное течение, не стоит пытаться бороться с ним, надо плыть вниз по течению под углом, приближаясь к берегу.

- Нельзя купаться в нетрезвом виде, под воздействием алкоголя люди часто переоценивают свои силы, а также совершают неосторожные поступки в отношении других любителей поплавать, что зачастую приводит к плачевным последствиям.

- Нельзя кататься на водном транспорте (лодки, водные мотоциклы, лыжи и т.д.) вблизи места купания людей, это может привести к травматизму.

- Не оставляйте детей на берегу водоёма без присмотра взрослых, умеющих плавать и оказывать первую помощь.

Несоблюдение правил поведения на воде может привести к трагическому исходу! Безопасность каждого из вас зависит от вас самих! Хорошего вам и безопасного отдыха!

Врач-методист

ГКУЗ РХ «Центр медицинской профилактики»
Лариса Владиславовна Лебедева



СОБЛЮДАЙ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ при купании и нахождении на воде

Открытые водоемы это источник опасности, поэтому осторожность при купании и плавании вполне оправдана. Незакаленным и пожилым людям при температуре воды ниже 20° и окружающего воздуха ниже 22° начинать купание не рекомендуется. Молодые же и закаленные люди могут начинать купаться при температуре 18°. Не рекомендуется купаться при усталости, апатии. Не следует также купаться после приема пищи или натошак, лучше всего это делать через час-полтора после завтрака или 2-3 часа после обеда.

Взрослые должны ознакомить детей с правилами безопасности на водных объектах, прежде чем дети отправятся в лагерь, туристические походы, пикники.

Место для купания детей следует выбирать тихое, с пологим берегом.

Независимо от вида водоёма необходимо знать и неукоснительно соблюдать правила поведения и меры безопасности на воде.



Это жизнь!

ЧТОБЫ ЛЕТО НЕ СТАЛО ПОСЛЕДНИМ...

У природы нет плохой погоды. А хорошая есть. Это – лето. И каждый из нас старается использовать его, как говорится, на всю катушку. В связи с чем могут возникнуть не самые лучшие события.

Из года в год соответствующие службы (в первую очередь – медицинские) предупреждают граждан о том, что нужно все-таки следить за своим состоянием. Особенно во время отдыха на воде. Но наш человек предпочитает отрываться от всей души. Если купаться – то до посинения, если загорать, то до пузырей. А ведь последствия могут быть самыми печальными, особенно для детей. Начнем с самого распространенного «развлечения», которое сопутствует отдыху на воле – с употребления спиртного. Ведь не проходит ни одного купального сезона, чтобы не погибло несколько человек, причем каждый из них был изрядно «подшофе». Конечно, на территории официальных пляжей сотрудники полиции и спасатели все-таки стараются нейтрализовать любителей опустошить даже пару-другую бутылочек пива. Но отойдите метров на сто – и вот вам, пожалуйста: в кустах расположилась веселая компания, в ход уже идет водочка, и тут же крутятся парочка ребятишек лет пяти-шести. Кто может поручиться за сохранность их жизни? Подвыпившие родители? Едва ли...

И вообще, дети – это особая статья. За ними и в обычной-то обстановке нужен глаз да глаз, а уж на воде – тем более. Мне, наверное, уже никогда не забыть слу-

чая, который произошел на моих глазах 15 лет назад на пляже одного из сочинских санаториев. Июль, море, народу в воде – яблоку негде упасть. Рядом с молодым папой на надувном матрасике плавает детеныш, на вид – не более полутора лет. Метрах в десяти от буйков резко промчался спасательный катер, пошла волна. И никто не заметил, как ребенок соскользнул с матрасика в воду. Отец спохватился буквально через минуту, мужчины стали нырять, вытаскивали малыша. Но было уже поздно, мальчик захлебнулся, врачи из команды спасателей не смогли его откачать...

Хочется обратить внимание и на подростков в возрасте 11-15 лет. Это, конечно, уже не дети, но – увя – еще далеко не взрослые. У них нет страха, но зато максимум куража. «Тарзанки», ныряние с мостов в незнакомом месте, и все это для того, чтобы показать свою «крутизну». Хорошо, если дело кончится переломом руки или ноги, а может случиться гораздо худшее – перелом позвоночника или шейных позвонков. Родители, пожалуйста, постарайтесь объяснить вашим чадам, что «запчастей» для человеческого организма не существует, а жизнь – субстанция настолько хрупкая, что ее стоит беречь. Все на этом свете поправимо, непоправима только смерть...

Людям, страдающим хроническими болезнями и людям пожилого возраста тоже нужно обратить внимание на перспективы летнего отдыха. Может, не стоит «убиваться» на дачах до критического состояния,

особенно если ваше артериальное давление имеет склонность «гулять»? Так ведь и до инсульта недалеко.

И, наконец, последнее. Сегодня многие могут позволить себе отдых за рубежом: Турция, Египет, далее – по списку. Вот и едут туда все, кому можно и кому по состоянию здоровья категорически нельзя. (Благо медкарту там никто не спрашивает!). А потом мы смотрим очередной телесюжет, когда наших граждан вывозят домой в Россию (под капельницами!) бортом Центроспаса МЧС, поскольку в большинстве стран вами никто заниматься не будет, наши страховые полисы для них – филькина грамота. Туристические агентства тоже делают бровки домиком: мол, а причем тут мы? Даже если вы вместе с путевкой купили мощную медицинскую страховку, она действует только в случае каких-то форс-мажорных ситуаций. И в большинстве этих страховок черным по белому написано, что, если человек страдает хроническими заболеваниями, ему никто и ничем не обязан.

В качестве постскриптума. Как и в каких условиях отдыхать нам и нашим близким, мы решаем самостоятельно. Но подумайте, может, прежде чем покупать путевку в Анталию, стоит посоветоваться с врачами? А, отправляясь на пляж или просто «на природу», особенно в сопровождении детей, оставить спиртное в холодильнике? Чтобы летний отдых не превратился в кошмар!..

Евгения Залеская.

История развития и деятельность учреждения

ГБУЗ РХ «КЛИНИЧЕСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

Дерматовенерологическая служба в Республике Хакасия организована в 1935 году.

С 1933 г. по 1935 г. при городской поликлинике открыт кожно-венерологический пункт, которым заведует Карпунин Н.В.

В ноябре 1935 г. открывается областной кожно-венерологический диспансер (ОКВД), которым продолжает руководить Карпунин Н.В. до 1938г. В декабре этого же года при ОКВД открыт скабиозорий.

При городской больнице организовано венерическое отделение, заведующей которым назначена Шовская Фелицата Васильевна.

С 1938 по 1950 гг. заведующей ОКВД назначена Карпухина Нина Александровна.

С 1950 по 1956 гг. назначается главным врачом - Маневская Марина Вячеславовна.

Работают врачи: Златопольская Софья Станиславовна с 1947 по 1957г., Пашковский А.П.

В 1951 г. в связи с ростом числа грибковых заболеваний создана грибковая служба.

В 1952 г. открыт физиокабинет, принят врач - физиотерапевт на 0,5 ставки.

В 1953г. объединены венерическое отделение при городской больнице с областным кожно-венерологическим диспансером.

В 1955 году принята на работу врач Ходарева И.К. 20.01.1955 г. выделена грузовая машина, принят на работу шофер. В июне по приказу областного отдела здравоохранения лошади и оставшиеся в наличии корма переданы в больницу п. Балыкса.

30.05.1955 г. в командировку направлена бригада врачей и фельдшеров для ликвидации заразных форм сифилиса и проведения поголовной вассерманизации неблагополучных сел.

С 1956 г. по 1966 г. главный врач Шовская Ф.В. - первый врач в области, которой в 1936 г. было присвоено звание «Отличник здравоохранения СССР».

В 1958 г. указом Президиума Верховного Совета РСФСР первым врачам области присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР» - Шовской Ф.В. и Токмашевой Н.И., которая работала заведующей кожным отделением с 1961 г. по 1975г.

С 1966г. по 1997 г. главный врач — Иптышева Майна Петровна.

С 1997 г. по настоящее время главный врач — Тинникова Тамара Терентьевна.

В 1971 г. началось строительство нового типового здания и в октябре 1973 г. было сдано в эксплуатацию, где были размещены 4 отделения: кожное, венерологическое, микологическое, поликлиническое.

В течение 30 лет пациенты получали квалифицированную медицинскую помощь, работали 4 лаборатории: клиническая, биохимическая, серологическая, бактериологическая.

На территории учреждения были подсобные помещения для содержания барана и морских свинок для лабораторной диагностики сифилиса.

В 2003 г. диспансерное отделение переведено в приспособленное здание на первом этаже жилого дома.

Стационар до 2010 г находится в г. Черногорске, в приспособленном здании 60-х годов.

Сокращено количество коек на 45 %, в связи с внедрением новых экспресс-методов лечения сифилиса.

В 2009 году открыт стационар на 68 коек на отдельной территории.

Сегодня «Кожно-венерологический диспансер» располагается в двух зданиях: поликлиника и дневной стационар по адресу г.Абакан, ул.Комарова, 28; круглосуточный стационар – г. Абакан, ул. Западная, 44.

Специалисты диспансера оказывают высококвалифицированную специализированную помощь не только жителям Республики Хакасия, но и населению юга Красноярского Края. В стационарном отделении на 2-х этажах размещены палаты: детские, женские, мужские, дневной стационар.

В поликлинике размещены кабинеты приема больных кожными заболеваниями, микологическими, сифилисом, гонорей и другими заболеваниями, передаваемыми половым путем (раздельно для мужчин и женщин), процедурная, физиокабинет.

Лабораторное отделение отвечает всем современным требованиям.

В серологической, клинической лаборатории используются методы диагностики: ИФА, РПГА, РИФ, ПИФ и микроскопия.

Врачи и средний медицинский персонал аттестованы - 100%, имеют сертификаты, а также высшие, первые и вто-

рые квалификационные категории.

Отличники здравоохранения:

Меткижекова Татьяна Николаевна – медицинская сестра

Иптышева Майна Петровна – главный врач (с 1966г. по 1997 г.)

Чезыбаева Елена Романовна – врач

Заслуженный врач Республики Хакасия:

Чезыбаева Елена Романовна с 1980 года.

В 2007 году защитила кандидатскую диссертацию Шу-

шеначева Екатерина Егоровна - врач высшей категории, которая заведует отделением и ведёт консультативный приём больных.

Врачи диспансера регулярно участвуют в профессиональных выставках, съездах, конференциях.

Адрес ГБУЗ РХ «Клинический кожно-венерологический диспансер»:

г. Абакан, ул. Комарова, 28.

Телефон приемной главного врача: 8 (3902) 23-35-30.

Телефон регистратуры: 8 (3902) 23-34-81.

E-mail: reskojven@mail.ru.

28 июля - Всемирный день борьбы с гепатитом



Ежегодно 28 июля Всемирная организация здравоохранения и партнеры отмечают Всемирный день борьбы с гепатитом. Дата 28 июля была выбрана в честь дня рождения лауреата Нобелевской премии профессора Баруха Самюэля Бламберга, открывшего вирус гепатита В.

В 2013 году этот день проводится на общую тему: «Это гепатит. Знайте его. Защищайтесь от него». В ходе кампании внимание привлекается к тому факту, что в большинстве регионов мира люди мало осведомлены о том, какую угрозу для здоровья представляет гепатит.

Гепатит – это воспаление печени, вызываемое, в основном, вирусной инфекцией. Существует пять основных вирусов гепатита, называемых типами А, В, С, D и E. Они могут вызывать острую и хроническую инфекцию и воспаление печени, которые могут привести к циррозу и раку печени. Эти вирусы представляют значительный глобальный риск для здоровья — примерно 240 миллионов человек хронически инфицированы гепатитом В и примерно 150 миллионов человек хронически инфицированы гепатитом С.

Причиной гепатита А и E обычно является употребление в пищу загрязненных пищевых продуктов или воды.

Гепатит В, С и D развивается в результате парентерального () контакта с инфицированными жидкостями организма. В число распространенных способов передачи этих вирусов входят переливание зараженной крови или продуктов крови, инвазивные медицинские процедуры с использованием загрязненного оборудования. Заражение гепатитом В может произойти во время родов от матери ребенку, от члена семьи ребенку, а также при сексуальных контактах.

Острая инфекция может протекать с ограниченными симптомами или бессимптомно или может включать такие симптомы, как желтуха (пожелтение кожи и глаз), потемнение мочи, чрезмерная утомляемость, тошнота, рвота и боли в области живота.

