

# ХЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день трезвости  
Ложь о пиве

с. 1

Всемирный день психического здоровья  
Синдром хронической усталости

с. 2

Это жизнь!  
Новый виток жизни

с. 2

Как защититься от гриппа?  
Меры профилактики

с. 2

Всемирный день борьбы с остеопорозом  
Тихий разрушитель

с. 3

Холестерин под контролем  
Это должен знать каждый

с. 3

ГБУЗ РХ «Саяногорская межрайонная больница»  
История развития учреждения, виды медицинской помощи

с.4

ГБУЗ РХ «Саяногорская городская детская поликлиника  
имени Л.Д. Ганичевой»  
История развития педиатрической службы г. Саяногорска

с. 4

## 3 октября – Всемирный день трезвости

**Ужасны последствия потребления алкоголя на отъявленных пьяницах; но без сомнения, ужаснее последствия для всего общества умеренного употребления водки, вина, пива и табака, которому предается большинство людей.**

Л.Н. Толстой

О вреде алкоголя многие из нас знают не понаслышке. Почти в каждой среднестатистической семье России найдется кто-то из близких или дальних родственников, в той или иной мере страдающих от пьянства. И, тем не менее, умеренное потребление алкоголя столь прочно вошло в наш быт и в наше сознание, что абсолютная трезвость вызывает у людей если не отторжение, то, по крайней мере, удивление.

По статистике 2,5% населения России страдают наркологическими рас-

стройствами вследствие употребления алкоголя и наркотиков. Страшно задуматься над этой цифрой, ведь перерасчет на проценты включает население от грудных младенцев до стариков. Кроме того, в данные показатели попадают лица или «совсем уже больные», или имевшие проблемы с правоохранительными органами. А те, кто пьянствует и не обращается за медицинской помощью или лечится анонимно, не попадают в эту статистику. Не попали сюда и потребители табака. Вот и получается страшная картина – больше половины взрослого населения страны травит себя тем или иным видом психоактивных веществ.

Вредные последствия алкоголя, наркотиков и табака – уже давно избитая тема в журналистике. Однако, трудно повернуть сознание людей в правильную сторону, когда кругом идет скрытая ре-

клама. Когда многие журналисты и даже наркологи пишут не о том, как не пить, а о том как «пить культурно». Когда о том, как «курить красиво», у нас показывают в кино и в клипах. Когда эта реклама из ТВ идет сплошным потоком на молодой мозг и в будние, и в праздничные дни. А тема «вредные последствия» освещается, как правило, к приуроченным датам. Вот и мы к приуроченной дате, 3 октября – **Всемирный день трезвости**, публикуем очень актуальную статью – «Ложь о пиве». Легкая ирония и сожаление касается только «приуроченности» и недостаточности масштабов нашей деятельности. Однако, каждый, кто может мыслить социально, кто не равнодушен к своим родным и близким, кто озабочен, в каком мире будут жить его дети, должен способствовать правильному мышлению своего окружения, а именно – трезвости.

## КОЛОНКА ВРАЧА



## ЛОЖЬ О ПИВЕ

**Из алкогольной продукции пиво является самым популярным напитком. К сожалению, многими молодыми людьми пиво считается безвредным, а его употребление зачастую начинается уже в подростковом возрасте. Давайте разберемся в этом ошибочном мнении и развенчаем ложь о пиве, которую мы проанализировали по материалам различных Интернет-форумов.**

**1. Ложь. Пиво не алкоголь, не является наркотиком, оно не приводит к зависимости.**

**Правда.** Пиво содержит этиловый спирт от 5 до 12%. Многие из современных подростков выпивают по 2 л. пива в день, что эквивалентно стакану водки.

Этиловый спирт так же, как и любые наркотики, относится к психоактивным веществам, вызывающим интоксикацию организма и зависимость. В данном случае понятие наркотик имеет только юридическое значение, а с медицинской точки зрения они относятся к одной группе – психоактивных веществ. У наркологов есть термин – «пивной алкоголизм». Данный вид алкоголизма развивается быстро и незаметно, протекает тяжело за счет быстрого поражения внутренних

органов и трудно поддается лечению.

**2. Ложь. Пиво не вредно.**

**Правда.** Учеными давно доказано, что вследствие высокой концентрации алкоголя происходит склеивание эритроцитов, в результате чего гибнут клетки в огромных количествах, а они, как известно, не восстанавливаются. Все это приводит к снижению интеллекта и деградации личности. Кроме того, этанол губительно действует на клетки печени, вызывая ее цирроз.

В пиве, как и в самогоне, содержится большое количество вредных веществ, образующихся в процессе брожения: гистамин, тирамин, кадаверин (трупный яд). Эти вещества провоцируют развитие гипертонии, вызывают головную боль, приводят к поражению почек.

Для повышения пенообразования в пиво добавляют со-

единения токсичных металлов: кобальта и кадмия, которые обладают мутагенным действием; снижают сократительную способность миокарда, приводя к сердечной недостаточности; угнетают ферменты пищеварения, вызывая гастрит. Экстрактивные вещества хмеля, придающие пиву специфический горький вкус, тоже относятся к категории психоактивных соединений. Они оказывают седативное, снотворное, а в больших дозах – галлюцинозное действие.

**3. Ложь. Пиво повышает сексуальность.**

**Правда.** Повышается только сексуальное поведение за счет расторможенности коры головного мозга. Однако в пиве содержатся фитоэстрогены – вещества, схожие с женскими половыми гормонами. У мужчин они подавляют образование

тестостерона, вследствие чего происходит угнетение потенции. У женщин фитоэстрогены могут вызвать нарушение менструального цикла, различные гинекологические расстройства и повышают риск развития рака молочной железы.

**4. Ложь. Пиво не влияет на внешность.**

**Правда.** Уже все обратили внимание, насколько карикатурно выглядят мужчины с «пивным животом»! Кроме того, под действием все тех же фитоэстрогенов жир у мужчин откладывается на талии, бедрах и в области грудных желез, мышечная масса уменьшается, формируется вид ожирения «женского типа».

Как у мужчин, так и у женщин пиво вызывает обезвоживание и преждевременное старение кожи, приводит к расширению капилляров лица – куперозу. Все пьющие люди выглядят намного старше своего возраста.

**5. Ложь. Пиво помогает снять напряжение и расслабиться.**

**Правда.** В самом начале опьянения возникает иллюзия расслабленности. На самом деле организм испытывает стресс, после чего неизбежно наступает слабость и разбитость, подавление воли и апатия. Проблемы же, от которых пытались скрыться столь со-

мнительным способом, никуда не уходят, а, скопившись, наваливаются с утроенной силой.

**6. Ложь. Пиво улучшает общение с друзьями и окружающими.**

**Правда.** Под влиянием алкоголя у человека снижаются морально-этические нормы, он может совершать хулиганские поступки, которые никогда не совершил бы на трезвую голову. У многих возникает злость и желание «почесать кулаки»; учитывая, что «пьяному море по колено», такие лица обязательно находят себе приключения на понятное место. По данным А.В. Немцова – д.м.н. Московского НИИ Психиатрии – в России 7 из 10 убийств так или иначе связаны с алкоголем.

Я желаю Вам здоровья, трезвого ума и трезвых решений. Помните, что ТРЕЗВОСТЬ – это НОРМА жизни! Меня радует, что в последнее время я все чаще встречаю молодых людей, которые не употребляют никаких психоактивных веществ, в том числе пиво, которые занимаются спортом, любят свою страну и позитивно смотрят на мир. За такими людьми будущее!

**Заместитель главного врача по организационно-методической работе Республиканского клинического наркологического диспансера**  
Т.Д. Сухина



10 октября –  
Всемирный день психического здоровья

## СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ



**Синдром хронической усталости** – болезнь, получившая наибольшее распространение в цивилизованных странах. Заболевание характеризуется длительной усталостью, которую сложно устранить даже после продолжительного отдыха. Провоцирующими заболеваниями факторами являются несбалансированная эмоционально-интеллектуальная нагрузка в ущерб физической деятельности. В группе риска находятся жители крупных городов (мегаполисов), предприниматели, люди с повышенной ответственностью при выполнении трудовой деятельности. Предрасполагающими факторами являются: неблагоприятная санитарно-экологическая обстановка, хронические заболевания, в том числе и вирусные инфекции.

**Симптомы хронической усталости:** внезапное возникновение изнуряющей слабости, непроходящей после отдыха, снижение работоспособности за последние шесть месяцев, отсутствие других видимых причин или болезней, которые могут вызывать непроходящую усталость.

Периоды обострения характеризуются возникновением апатии, депрессии, беспричинными приступами гнева, агрессии с частичной потерей памяти и др.

Первый шаг в лечении синдрома хронической усталости – это снижение психической нагрузки. Для некоторых людей это бывает трудно, тогда необходимы сеансы психотерапии, возможны применение аутотренинга и релаксирующих методик. Всё это направлено на нормализацию психоэмоционального состояния, обучение методам объективной самооценки, чтобы человек реально оценивал возникающие перегрузки и понимал необходимость отдыха. Мы должны научиться эффективно отдыхать, бороться со стрессом и снимать нервное напряжение.

Важное значение имеет соблюдение правильного распорядка дня, режима труда и отдыха, чередование сна и бодрствования. Полезны оздоравливающие процедуры: пешие прогулки, пребывание на свежем воздухе, контрастный душ, умеренная физическая активность, плавание, бег, гимнастика, йога, иглоукалывание, дыхательные упражнения и положительные эмоции. Причем у каждого есть свой индивидуальный источник таких эмоций: дети, домашние питомцы, посещение театра, вечер в обществе друзей, любимое хобби и т.п. Возможно применение ароматерапии. Правильное и здоровое питание, употребление продуктов, богатых микроэлементами и витаминами, укрепляет иммунитет и нервную систему организма, повышает устойчивость к стрессам. При синдроме хронической усталости необходимо употреблять больше жидкости, но не рекомендуется прием спиртного или напитков, содержащих кофеин, а также желательно воздерживаться от употребления сахара.

Несмотря на все сложности диагностики и выявления этого заболевания, при появлении тревожных симптомов нужно обязательно обращаться к врачу, так как синдром хронической усталости может стать началом серьезных заболеваний нервной системы.

Ведущий психолог Центра медицинской профилактики Д.П. Карпукшина

Это жизнь!

## НОВЫЙ ВИТОК ЖИЗНИ



1 октября вся мировая общественность отмечает День пожилого человека. Праздник этот впервые возник в конце 80-х годов прошлого века в Европе. Начало хорошей традиции – чествовать в этот день пожилых людей, умудренных жизнью, воспитавших достойную смену, положили северные страны: Норвегия, Дания, Швеция. Позднее этот праздник стал Международным. К европейским государствам присоединились Соединенные штаты Америки, а с 1992 года День пожилого человека стали отмечать и в России.

Рано или поздно мы все стареем. Это неизбежно. Однако, если разобраться, в старости есть свои преимущества. Прежде всего, накопленный жизненный (и профессиональный!) опыт, пришедшая с годами мудрость. Государство все больше внимания уделяет социальным проблемам своих пожилых граждан: защите здоровья, пенсионному обеспечению, организации их досуга. Хотя жизнь наших бабушек и дедушек, скорее всего, пока еще не похожа на жизнь их сверстников где-нибудь в Стокгольме или Копенгагене. Однако у россиян есть свои преимущества. И не столько материальные, сколько чисто моральные.

Ни в одной стране из тех, которые мы называем цивилизованными, не принято беззаветно доверять воспитание внуков бабушкам и дедушкам. В России эта традиция сохраняется веками. Для большинства пожилых людей внуки составляют смысл жизни в самом высоком понимании этих слов. Многих известных и талантливых людей – от М.Ю. Лермонтова до В.П. Астафьева – вырастили именно бабушки, привив им самые главные черты характера: любовь к Родине, честность, доброту. Конечно, как говорится, у любой палки есть два конца. Кое-кто в прямом смысле буквально «сваливает» воспитание детей на своих пожилых родителей. Результат может быть непредсказуемым...

Старость нужно встречать достойно. Естественно, любому человеку трудно пережить момент, когда он, в силу различных обстоятельств (в первую очередь – возраста и пришедших с годами болезней), оказывается несколько от-

страненным от того образа жизни, который вел раньше. Но как мне кажется, всегда можно найти для себя занятие. Участие не только в воспитании внуков, но и в общественной работе, для которой уж где-где, а у нас в России возможностей достаточно. От Москвы до самых до окраин существуют Советы ветеранов, клубы по интересам, творческие коллективы, народные хоры, все они дают пожилому человеку право участвовать в жизни общества. Главное – не замыкаться в четырех стенах, не лелеять свои душевные и физические «болячки», не ограничивать мир хождением по врачам или сидением на лавочках у подъезда. Найдите применение своим силам, знаниям, способностям. И, поверьте, ваша жизнь может обрести новый смысл, заиграть новыми красками. Вспомните, например, «Бурановских бабушек».

Кроме того, все чаще возникают случаи, когда руководители организаций и предприятий обращаются к уже достигшим пенсионного возраста сотрудникам, потому что в некоторых ситуациях настоящий опыт бывает полезнее новенького диплома самого престижного вуза.

Уважаемые ветераны! Поверьте, с выходом на пенсию жизнь не заканчивается, наоборот, она может выйти на новый виток. Будем заниматься тем, что приносит только позитивные чувства, общаться с людьми не по обязанности, а по душе, и только с теми, кто тебе приятен. Любите внуков, прощайте своих порой бестактных детей: они еще не догадываются, что их ждет то же самое. Живите долго и радостно!

С праздником!

Евгения Залеская

## КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ГРИППА?

### Меры профилактики



**Грипп – это инфекционное заболевание, часто вызывающее осложнения органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной систем, обострение хронических заболеваний.**

Передается от человека к человеку воздушно-капельным путем. Возбудитель гриппа – вирус, который отличается большой агрессивностью и исключительно высокой скоростью размножения. При кашле, разговоре и чихании вирус от больного человека попадает в воздух вместе с каплями слюны, слизи и рассеивается на несколько метров. Возможна передача инфекции через предметы обихода (посуда, игрушки, полотенца и др.).

**Грипп заразен и поражает людей независимо от пола и возраста, снижает защитные силы организма. Риск заразиться от больного тем выше, чем теснее контакт.**

Болезнь начинается внезапно, резким ознобом, быстро нарастающей температурой тела, слабостью, недомоганием. Появляется боль в мышцах, суставах, в глазных яблоках, слезотечение. Больной ощущает затруднение носового дыхания, першение в горле, сухой болезненный кашель.

#### Профилактика.

В комплекс профилактических мероприятий входит: соблюдение режима дня, физические нагрузки, закаливание (закаленные люди легче переносят грипп, у них реже бывают осложнения), полноценное питание. Необходимо включать в рацион овощи, фрукты, зелень, ягоды, принимать витамины группы В, С, Е, А, каротин, повышающие устойчивость организма к инфекциям. Эффективным общеукрепляющим средством является масло кедрового ореха, в котором содержатся витамины группы В, С, Д, Е, А, 19 микроэлементов. Витамин С показан как заболевшим гриппом, так и здоровым людям с профилактической целью. Рекомендуется принимать натуральный витамин С: шиповник, клюква, брусника, черная смородина, цитрусовые (их лучше съедать прямо с корочкой).

Вспомните добрые бабушкины рецепты! Не нужно пренебрегать народными средствами профилактики. В

природе есть замечательный природный фитонцид – чеснок. Применяйте его грамотно, и таблетки Вам не понадобятся. Чеснок употребляют как внутрь, так и наружно. Тарелочку с чесноком можно поставить на рабочий стол и вдыхать его целебный запах. Ребенку хорошо будет повесить на шею чесночные бусы. Ешьте чеснок при каждой удобной возможности, отдельно или в составе блюд.

Есть еще один вид профилактики гриппа. Это марлевая или одноразовая маска, которую нужно чаще менять, иначе пользы от нее будет мало.

Грипп вызывается вирусом, а не бактерией, а это значит, что антибиотики для борьбы с ним абсолютно не эффективны. Риск осложнений от гриппа особенно высок у маленьких детей, у людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, слабой иммунной системой.

При первых признаках заболевания не занимайтесь самолечением. Ни в коем случае нельзя переносить болезнь «на ногах»! Есть риск получить осложнение (на сердце, почки, легкие), лечить которые придется намного дольше. Обязательно оставайтесь дома и вызовите врача.

До его прихода больного нужно изолировать в отдельную комнату, можно дать обильное питье (клюквенный морс, чай с лимоном). При уходе за больным нужно носить одноразовую стерильную повязку, тщательно мыть руки с мылом, проветривать комнату, ежедневно проводить влажную уборку.

**Самый эффективный способ профилактики гриппа – сделанная осенью прививка!**

Она рекомендуется всем группам населения, но особенно показана детям, начиная с 6 месяцев, пожилым людям, страдающим хроническими заболеваниями, медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания, транспорта. Вакцинация проводится не позднее, чем за 2 – 3 недели до начала эпидемического подъема заболеваемости и позволяет предупредить развитие тяжелых осложнений после гриппа.

Будьте здоровы!  
И.о. главного врача Центра медицинской профилактики  
Л.В. Лебедева



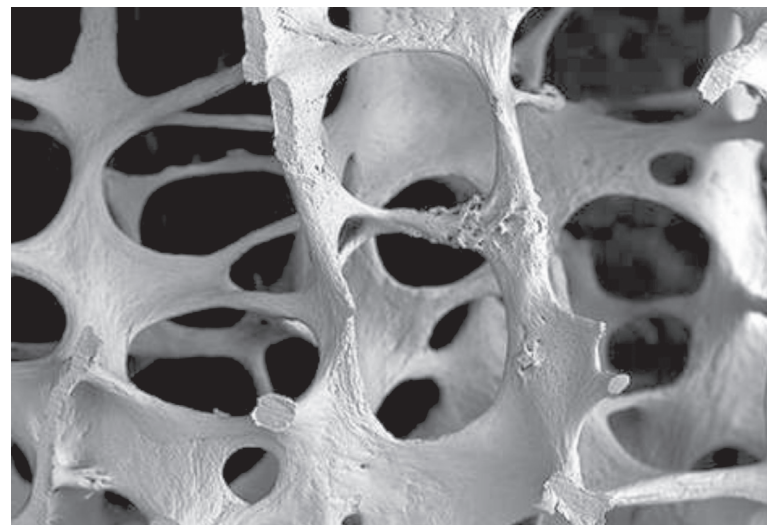
## 20 октября – Всемирный день борьбы с остеопорозом

В 1997 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), признав, что остеопороз является важной глобальной проблемой общественного здоровья и здравоохранения, объявила 20 октября Всемирным днем борьбы с остеопорозом.

По данным ВОЗ, по распространенности в мире среди неинфекционных заболеваний остеопороз занимает четвертое место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологической патологии и сахарного диабета.

## Тихий разрушитель

Остеопороз – заболевание опорно-двигательного аппарата человека, поражающее все кости скелета, характеризующееся уменьшением массы костной ткани и сопровождающееся снижением плотности и прочности костей, повышением риска переломов.



Переломы являются основным осложнением и проявлением остеопороза. Особенность этого заболевания в том, что переломы костей случаются даже при небольшой, минимальной травме. Уменьшение костной массы, развитие остеопороза происходит незаметно для человека до тех пор, пока не случится перелом.

Если вы наблюдаете у себя такие симптомы, возможно, у вас остеопороз: снижение роста более, чем на 2 см за год, явное изменение осанки, периодически появляющаяся боль, несильная, ноющая, возникающая в поясничном или грудном отделе позвоночника, уменьшающаяся в лежачем

положении. Необходимо обратиться к врачу.

**Факторы риска развития остеопороза** делятся на управляемые и управляемые, которые мы можем изменить.

**Неуправляемые:** возраст старше 65 лет, женский пол, ранняя менопауза — до 45 лет, предшествующие переломы, наследственная предрасположенность, прием глюкокортикоидов более 3-х месяцев, длительная иммобилизация — более 2-х месяцев, некоторые эндокринные заболевания.

**Управляемые факторы риска,** которые мы в силах изменить: несбалансированное питание, недо-

статочное потребление кальция и витамина D с пищей, низкая двигательная активность и масса тела.

Положение усугубляется еще и тем, что большая часть населения страны живет в условиях недостатка солнечного света, ведущего к недостаточному синтезу в организме витамина D.

Вылечить остеопороз невозможно, поэтому очень важно соблюдать меры профилактики.

**Профилактика.** Эффективной профилактикой остеопороза является **включение в рацион питания продуктов, содержащих кальций и ви-**

**тамин D.** Обезжиренное молоко, творог и твердые сыры — лучшие поставщики кальция в организм, а также цельнозерновые продукты (особенно хлеб, приготовленный из нерафинированной муки грубого помола), кунжут, миндаль, халва, судак и лещ в томатном соусе (консервы), сардины и шпроты в масле (с костями). Немало кальция содержат и петрушка, фасоль. Усвояемость кальция на 30-60% повышает витамин D3, которого больше всего содержится в жирной рыбе (особенно рыбьем жире и печени рыбы).

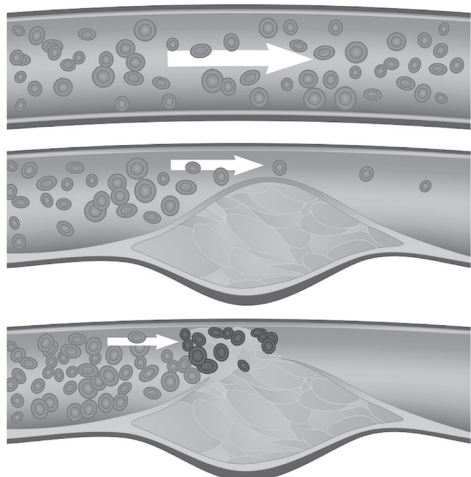
**Регулярные занятия физкультурой** 3-4 раза в неделю по 30-40 минут могут способствовать увеличению костной массы на 3-5% в течение двух-трех

месяцев. При этом особенно полезны упражнения с гантелями, различные силовые упражнения. Умеренный прием солнечных ванн даст организму возможность более активно синтезировать витамин D, и тем самым способствовать наращиванию костной массы.

**Диагностика остеопороза** сегодня осуществляется методом рентгеновской денситометрии, которая позволяет определить минеральную плотность костной ткани (МПК) и предсказать риск развития переломов. Чтобы узнать степень риска развития остеопороза и обезопасить себя от переломов, следует ежегодно или хотя бы раз в 2 года проходить обследование, особенно женщинам старше 50 лет.

## Это должен знать каждый

# Холестерин под контролем



Слово «холестерин» произошло от греческого khole — «желчь» и sterops — «твердый».

**Холестерин — один из основных жизненно необходимых строительных материалов организма.** Он входит в состав клеточных мембран, используется для синтеза многих гормонов, витамина D, желчных кислот, необходимых для пищеварения. Основная масса холестерина синтезируется в самом организме, прежде всего, в печени. Меньшая его часть поступает с пищей. О вреде повышенного уровня холестерина в крови знают многие. Но что это за вещество и как защититься от него свои сосуды, знают не все. Дело в том, что в умеренных дозах он необходим человеку, а в больших — опасен. Давайте разбираться.

Чтобы узнать уровень холестерина, нужно сдать анализ крови на холестерин и липопротеиды низкой и высокой плотности. При неблагоприятных обстоя-

тельствах избыток этого жироподобного вещества может откладываться на стенках артерий и приводить к образованию бляшек внутри сосуда. В результате происходит сужение артерий, нарушается кровообращение, развивается атеросклероз. Если бляшки разрастаются, они могут перекрыть просвет сосуда. Из-за этого ткани организма, снабжающиеся от него кровью, перестают получать необходимое им количество кислорода и питательных веществ. Такое состояние особенно опасно для сердца и мозга, так как может привести к инфаркту или мозговому инсульту. Сам по себе показатель уровня холестерина в крови не свидетельствует о том, идет ли активный процесс формирования бляшек. Как правило, выраженный атеросклероз бывает, если нарушено соотношение липопротеидов высокой и низкой плотности. **Показатель липопротеидов низкой плотности должен быть не более 3 ммоль/л, липопротеидов высокой плотности не выше 1,2 ммоль/л.**

Чтобы затормозить развитие атеросклероза, бороться нужно не с самим холестерином, а с его избытком. Способствуют повышению уровня холестерина в крови сидячий образ жизни, ожирение, курение, потребление продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров.

**Чтобы холестерин был в норме, нужно вести здоровый образ жизни: больше двигаться (не менее 30 минут 3-4 раза в неделю, полезно совершать пешие прогулки, ездить на велосипеде, плавать, танцевать), обязательно отказаться от курения, алкоголя, правильно питаться.** Диета — самый простой способ снижения уровня холестерина.

**Правильное питание предполагает следующие правила:**

- Необходимо убрать из рациона питания продукты, приготовленные с использованием маргарина и других кулинарных жиров (различные торты, пирожные, кексы, печенье, шоколад и прочие кондитерские изделия).
- Исключить жареные блюда: картофель, курицу, отбивные, а также различные консервированные, копченые, соленые продукты, майонез, жирную сметану, мороженое, десерт. Лучше выбирать нежирные сорта мяса, птицы (без кожи) или рыбы, готовить их путем запекания в духовке или на пару. Немного растительного масла можно добавить уже в готовое блюдо.
- Пищу не жарить, а отваривать, запекать, тушить, а также готовить на пару и на гриле.
- Исключить или максимально сократить потребление мясных полуфабрикатов — всевозможные колбасы, сосиски (они содержат скрытый жир), грудинки, сало и другие.
- **Какие продукты можно употреблять?**
- Увеличить в рационе долю продуктов, выводящих холестерин из организма: бобовые (горох, бобы, чечевица). Можно комбинировать зерновые и бобовые культуры, отлично сочетаются рис с чечевицей, горох и макароны.
- Употреблять надо различные фрукты, содержащие пектин — это яблоки и другие фрукты и ягоды, которые при варке образуют желе. Растворимая клетчатка, которая находится в яблоках и в желеобразующих фруктах, поглощает и **выводит холестерин** из организма. В свой ежедневный рацион питания обязательно нужно ввести две порции фруктов, особенно полезны фрукты с кожурой и мякотью. Не забудьте про цитрусовые: они должны быть на столе обязательно — это мандарины, лимоны, апельсины.

- Полезны также соки на их основе с добавлением ананаса, моркови, лимона.
- Мед содержит столько же антиоксидантов, борющихся с холестерином, что и яблоки. Каждый день следует принимать стакан воды с растворенными четырьмя столовыми ложками меда.
- Рекомендуется добавлять в пищу диетическую растительную клетчатку. Ею богаты все зеленые листовые овощи — капуста, салаты, зелень. Их стоит употреблять как можно чаще, желательнее каждый день. Особенно полезно есть их сырыми, не добавляя масло, жир, сыры, всевозможные соусы.
- Можно употреблять уже готовую клетчатку в виде порошка (добавлять в салаты, супы, каши) или отрубей. Клетчатка обладает отличной гигроскопичностью, что позволяет ей поглощать из кишечника различные продукты жизнедеятельности человека, в том числе и **выводить холестерин**. Клетчатку можно получать на завтрак в виде каш (овсяная, пшенная, рисовая и другие), на обед вместе с супом, отрубями и фруктами, на ужин — с легким салатом и бобовыми. Желательно ежедневно употреблять не менее 35 г клетчатки.
- Включать в рацион рыбу. Рекомендуется употреблять минимум два раза в неделю морскую рыбу, хотя бы по 100 г на порцию. Она содержит не только полезные микроэлементы (фосфор, йод), но и важнейшие омега-3-жирные кислоты, регулирующие уровень холестерина, артериального давления и вязкость самой крови, а, следовательно, и склонность к тромбообразованию. Самым полезным сортом рыбы для уменьшения уровня холестерина является лосось. Полезна печень морских рыб и их рыбий жир.

**Страницу подготовила врач-методист Центра медицинской профилактики А.В. Доманова**

**Уровень холестерина в крови человека не должен превышать 5 ммоль/л.**



## История развития учреждения, виды медицинской помощи

ГБУЗ Республики Хакасия  
«Саяногорская межрайонная больница»

Главный врач  
Каменева Людмила Ивановна

Больничный комплекс ГБУЗ РХ «Саяногорская межрайонная больница» представлен круглосуточным стационаром на 400 коек и поликлиникой на 600 посещений в смену, расположен в черте города, в больничном комплексе, включающем в себя 4 здания по 5 этажей каждое в виде «креста».

Проект больницы был разработан в 1970 г. Строительство началось в 1982 г, но в 1990 г. работы приостановлены из-за отсутствия финансирования. В 2000 г. была попытка проект возобновить, но вновь из-за недостаточного финансирования не смогли запустить даже один блок, отведенный под поликлинику. За время долгого строительства изменились санитарные требования к строительству объектов здравоохранения, что потребовало создания нового проекта на строительные работы. Строительство комплекса началось в апреле 2006 г. и продолжалось 20 месяцев. Открытие больничного комплекса состоялось в декабре 2007 года. Общая площадь со вспомогательными помещениями составляет 17 000 квадратных метров. С апреля 2008 г. открыта поликлиника, 21 мая 2008 г. от-

крыт стационар для терапевтических больных, 2 июня 2008 г. открыто хирургическое и детское отделения. Главным врачом с момента открытия назначена Галина Алексеевна Щур. С 2011 г. и до настоящего времени главным врачом больничного комплекса является Людмила Ивановна Каменева.

Стационарная служба рассчитана на население МО г. Саяногорска, в том числе р.п.Черемушки, р.п.Майна. За медицинской помощью регулярно обращаются жители Бейского и Алтайского районов, т.к. согласно листов маршрутизации им оказывается первичная специализированная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

В отделениях стационара самые большие палаты предназначены для четырех пациентов, остальные – двух- и одноместные. Все палаты исполнены современными строительными материалами, выдержаны санитарные нормы по вентиляции и теплоснабжению. Каждая палата обеспечена горячей и холодной водой. Палаты оснащены экстренной сигнализацией (пожарной, вызова медперсонала, информационной сетью телевидения и радио). В учреждении пять операционных, оснащенных современным медицинским оборудованием: наркозно-дыхательным, эндоскопическим для хирургии, урологии, травматологии, передвижными рентген – и УЗИ аппаратами.

Терапевтические отделения специализированы по профилю: кардиология, гастроэнтерология, пульмонология, эндокринология, неврология. С января 2014 г. на базе кардиологического и неврологического отделений открыто межрайонное первичное сосудистое отделение.

Хирургическая служба включает операционный блок, общую хирургию, травматологию, урологию, отоларингологию, реанимацию. В течение трех лет в учреждении функционирует отделение гемодиализа.

В состав ГБУЗ РХ «Саяногорская межрайонная больница» входит поликлиника общей мощностью 600 посещений в смену, дневной стационар на 38 мест и 11 мест лечения на дому. Поликлиника расположена в 5 этажном корпусе. На 1 этаже расположена регистратура, кабинеты для оказания неотложной медпомощи, выписки листов нетрудоспособности и справок, по выписке направлений к республиканским специалистам, электронной регистратуры, диспетчера неотложных вызовов и вызовов на дом, медицинского психолога, гардероб. На 1 этаже разместились кабинеты врачей специалистов: травматолога, психиатра, психиатра-нарколога, дерматолога, венеролога, инфекциониста, рентген-кабинет. На 2 этаже расположено отделение профилактики, 2 смотровых кабинета, кабинет терапевта, хирурга, отоларинголога, стоматолога, профпатолога, прививочный кабинет, процедурный кабинет, кабинет амбулаторного наблюдения, кабинет здорового образа жизни, кабинет инструментальных и функциональных исследований (ЭКГ, УЗИ, аудиометрия), кабинет забора крови для диспансерных больных и медицинских осмотров.

В поликлинике оказывается доврачебная, неотложная, терапевтическая и первичная специализированная медико-санитарная помощь по следующим специальностям: хирургия, травматология, дерматовенерология, инфекция, психиатрия, психоневрология, отоларингология, неврология, урология, кардиология. Диагностические отделения

являются общими для стационара и поликлиники и располагаются между ними. Оснащение учреждения позволяет на своей базе проводить следующие диагностические исследования: компьютерная томография, рентген, флюоро- и скопические исследования, ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ и АД, ВЭМ, УЗИ, спирография, электроэнцефалография, лабораторные исследования, ПЦР-диагностика инфекционных заболеваний.

В рамках программы «Модернизация здравоохранения» поставлено современное медицинское оборудование и оргтехника. Оснащение медицинским оборудованием проводилось за счет средств федерального и республиканского бюджетов с учетом современных медицинских технологий. Приобретенное медицинское оборудование позволяет проводить современные исследования и лечение на базе нашей больницы.

В ГБУЗ РХ «Саяногорская межрайонная больница» общая численность работающих составляет 658 человек, в т.ч. 106 врачей, 258 медицинских сестер, 202 младшего персонала. В больнице работает 8 заслуженных врачей Республики Хакасия, 5 отличников здравоохранения, 75 ветеранов труда. Укомплектованность врачами по учреждению составляет 66%, средним медицинским персоналом – 83,0%.

Адрес ГБУЗ РХ «Саяногорская межрайонная больница»: г. Саяногорск, ул. Шушенская 2, корпус А.  
Телефон приемной главного врача: 8 (39042) 6-39-11, 6-81-71.  
Телефон регистратуры: 8 (39042) 2-32-01.  
e-mail: pgv@sgeb2.khakasnet.ru

## История развития педиатрической службы г. Саяногорска

ГБУЗ Республики Хакасия  
«Саяногорская городская детская поликлиника имени Л.Д. Ганичевой»

С 1975 г. село Означенное Бейского района преобразовано в г. Саяногорск.

До этого времени педиатрическая служба представляла собой детское отделение на 40 коек младшего и старшего возраста, размещалось в Майнской участковой больнице, детская консультация п. Майна в здании Майнской поликлиники, детский кабинет в Черемушинской амбулатории, детская палата в родильном доме п. Майна, детская консультация в амбулатории села Означенное.

**Организаторы здравоохранения.** Волынская Людмила Ивановна, Фелелова Надежда Петровна, Костикова Людмила Никифоровна, Павлова Галина Алексеевна, Левинсон Галина Исааковна, Филиппова Надежда Афанасьевна, Франчук Светлана Михайловна, Артемьева Мария Андреевна, Конторева Наталья Павловна.

В 1980 г. детская консультация из амбулатории п. Означенное переведена на 1 этаж жилого дома. Педиатрическая служба состояла из 2 педиатрических отделений, в состав которых входили 22 педиатри-

ческих участка. В 1981 г. Майнская больница переезжает в новое здание п. Черемушки, где детская консультация заняла левое крыло поликлиники. В этот же период детское отделение из п. Майна переведено в г. Саяногорск в терапевтическую больницу, была размещена на 2 и 4 этажах, развернута на 70 коек. В 1986 г. открывается дошкольное - школьное отделение под руководством Бронниковой Светланы Владимировны. В структуру дошкольного - школьного отделения входили 11 школ и 20 детских дошкольных учреждений.

Вся организация педиатрической службы легла на плечи Ганичевой Людмилы Дмитриевны, заместителя главного врача городского управления здравоохранения. Она объединила всю педиатрическую службу в одну систему и возглавляла ее до конца своей жизни (до 17.10.1998 года). Ей присвоено звание заслуженный врач Республики Хакасия, почетный гражданин г. Саяногорска, награждена орденом Дружбы народов. В 1999 г. Постановлением администрации г. Саяногорска за № 1032 от 29.10.1999

г. МЛПУ «Детская городская больница» переименована в МЛПУ «Объединенная детская больница имени Л.Д. Ганичевой». Куратором педиатрической службы г. Саяногорска до 1999 г. был Иван Михайлович Грицан.

В 1986 г. в новом типовом здании разместился детский стационар на 100 коек, в котором было организовано два детских отделения – младшего и старшего возраста. Действовали: физиотерапевтическое отделение, клиника – диагностическая, бактериологическая, иммунологическая, цитологическая лаборатории, прачечная, пищеблок, рентген-служба. Главным врачом детской больницы был назначен Корин Иван Александрович. После перевода Корина И.А. в Городское управление здравоохранения главным врачом Объединенной детской больницы был назначен Кольцов Виктор Васильевич.

В 1995 г. принято в эксплуатацию четырехэтажное здание детской поликлиники на 480 посещений в смену, где разместились врачи всех специальностей. Заведующей поли-

кликой назначена Шевнина Ольга Петровна. С 1998 г. она переведена главным врачом Объединенной детской больницы. С 2010 г. главным врачом МЛПУ «Саяногорская городская детская поликлиника имени Л.Д. Ганичевой» назначена врач высшей категории Иванчихина Татьяна Васильевна.

С 1 октября 2012 г. МЛПУ «Саяногорская городская детская поликлиника имени Л.Д. Ганичевой» была переименована в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Детская поликлиника имени Л.Д. Ганичевой города Саяногорска». В настоящее время в детской поликлинике функционируют 10 педиатрических участков. Имеются кабинеты: фильтр и изолятор с боксом, кабинеты врачей-специалистов, кабинет по профилактической работе с детьми (кабинет здорового ребенка), бассейн, лечебно-диагностические кабинеты (процедурный, прививочный, физиотерапевтический, лечебной физкультуры и массажа), клиническая, иммунологическая лаборатория, регистратура, прививочная картотека и другие вспомогательные помещения.



Главный врач  
Иванчихина Татьяна Васильевна

Адрес ГБУЗ РХ «Саяногорская городская детская поликлиника имени Л.Д. Ганичевой»:  
г. Саяногорск, Центральный мкрн, 7.  
Телефон приемной главного врача: 8 (39042) 2-28-29.  
e-mail: sayansgdp@mail.ru