

ХЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день иммунитета
Секреты хорошего иммунитета

с. 1

Выбираем весенние продукты
Что съесть в марте?

с. 2

Питание слабого и сильного пола
В чем сходство и различие?

с. 2

Всемирный день борьбы с туберкулезом

с. 3

Туберкулинодиагностика - метод выявления туберкулеза

Это жизнь!

с. 3

Следует жить!

Осторожно, ротавирусная инфекция!

с. 3

Как предотвратить заболевание

ГБУЗ РХ «Абазинская городская больница»

с. 4

ГБУЗ РХ «Таштыпская районная больница»

История развития учреждений, виды медицинской помощи

КОЛОНКА ВРАЧА



Слово иммунитет настолько у всех на слуху и в нашем сознании, что мы, не задумываясь, произносим «слабый иммунитет», «хороший иммунитет».

Что же такое иммунитет?

Иммунитет – это способность организма противостоять вредным воздействиям внешней и внутренней среды. Это система защиты организма, охраняющая наше здоровье. Наша иммунная система создана так, что умеет ко всему приспосабливаться и от всего нас защищать. В каждом организме происходит распознавание и уничтожение чужеродных веществ. Если в организм попали химические вещества, то их активно начинает устранять печень. Загрязненный воздух нейтрализует слизистая оболочка легких и кровь. Некачественная вода фильтруется почками.

Многие возможности иммунной системы зависят от генетических особенностей человека. Но не менее важное влияние оказывают стиль жизни каждого, его привычки, условия питания, эмоциональные нагрузки. Человек сам создает условия, которые могут укрепить или ослабить иммунную систему и позволить или не позволить болезни одержать верх над организмом.

Существуют факторы риска для иммунной системы: стрессы, различные токсические воздействия, связанные с экологией и производственными факторами, голодание и нерациональное питание, дефицит витаминов и микроэлементов, использование антибиотиков и

СЕКРЕТЫ ХОРОШЕГО ИММУНИТЕТА

токсичных лекарственных препаратов, хронические заболевания, ожоги, переохлаждения, кровопотери, травмы.

Стрессы, хроническая усталость, нарушение режима дня отрицательно сказываются не только на нервной, сердечно-сосудистой, но и на иммунной системе организма.

У городских жителей иммунитет, как правило, ослаблен. Это проявляется негативным воздействием на организм различных экологических факторов: вредных выбросов предприятий, автомобильных выхлопов, городской пыли.

Снижают активность клеток иммунной системы вредные привычки (курение, как активное, так и пассивное, регулярное употребление алкоголя).

Экологическая чистота продуктов питания также является одним из важных факторов, влияющих на работу иммунной системы и ее формирование.

Как укрепить иммунитет?

Помощниками могут стать полноценное здоровое питание, отказ от диет, особенно в весеннее время, когда организм испытывает авитаминоз.

Каждый день нужно есть **белковые продукты**. Из белка вырабатываются иммунные тела, защищающие нас от простуд и вирусов. Лидеры по полезности и усвояемости считаются яйца, молочные продукты (творог), а также говядина, свинина, курица, рыба.

Для полноценной работы иммунной системы требуются **витамины и микроэлементы**. **Антиоксиданты** (это витамины С, Е, А) нейтрализуют свободные радикалы, чем облегчают работу иммунной системы. Перечисленными витаминами богаты цитрусовые, морковь, растительные масла. Выраженным антиоксидантным действием обладают и **флавоноиды**. Большое их количество содержится в диких ягодах – черника, голубика, клюква, брусника, малина,

шиповник. Богаты ими бобовые, томаты, грецкие орехи.

Для здорового иммунитета нужны **минеральные вещества**. Их можно найти в зеленых овощах и фруктах: листовой салат, капуста брокколи, спаржа.

Не забывайте о **микроэлементах, таких как цинк и селен**. Цинк поможет восстановить силы. Источниками цинка служат морепродукты, мясо, орехи, яйца, сыр, зерновые.

Селен позволяет сохранить бодрость духа, здоровый иммунитет, тормозит процессы старения. Селеном богаты морепродукты: кальмары, креветки, крабы, морская рыба, в том числе сельдь. Из продуктов растительного происхождения наиболее богаты селеном дрожжи, отруби, ростки пшеницы, помидоры, чеснок, грибы.

Активный образ жизни. Физическая активность – один из самых простых и доступных способов поддержания здорового иммунитета. Но излишняя нагрузка, наоборот, ослабляет организм. Полезно гулять на свежем воздухе по 30 минут ежедневно. Самое главное не в городе, а в парке или лесу, подальше от загазованности и в любую погоду.

Водные процедуры – плавание, обливание, контрастный душ. Они очень полезны для организма. Чередование высоких и низких температур – это замечательная тренировка иммунной системы. Отличное закаляющее действие у бани и сауны. Если нет возможности ходить в баню или сауну, подойдет обыкновенный контрастный душ. Не забудьте после душа энергично растереть тело влажной мочалкой или грубым полотенцем. Считается, что бассейн – это прямой путь к простуде. На самом деле это вид закаливания. Активное движение в воде оказывает на дыхательные пути эффект, схожий с эффектом дыхательной гимнастики.

Дыхательная гимнастика.

Подойдут разные методики, развивающие глубокое дыхание. Во время

1 МАРТА – Всемирный день иммунитета

Ежегодно, с 2002 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения 1 марта отмечается Всемирный день иммунитета.

Целью этого дня является привлечь общественное внимание к проблемам, связанным с распространенностью различных иммунных заболеваний, а также с сохранением и укреплением иммунитета в целом. Информировать население о значении, особенностях функционирования иммунной системы и способах ее укрепления (прежде всего, изменении образа жизни).

Не случайно этот день отмечается в первый день весны. Ведь именно в это время, когда человеку нужны силы и энергия, в организме снижается обмен веществ, истощается запас витаминов и минеральных веществ, уменьшается сопротивляемость инфекциям.

дыхательных упражнений (как и при прогулках на свежем воздухе) ускоряется кровообращение в слизистой оболочке носоглотки, гортани, бронхов. Благодаря этому активизируется местный иммунитет, а болезнетворные микробы, которые пытаются проникнуть в организм, уничтожаются. Слизистая лучше очищается от загрязнений.

Режим труда и отдыха. Необходимо спать не менее 8 часов в сутки в хорошо проветренном помещении.

Здоровье человека в руках самого человека. Нужно всегда прислушиваться к своему организму и помогать ему.

А Всемирный день иммунитета – еще один повод задуматься о своем здоровье и принять все меры для его укрепления!

И. о. главного врача
ГКУЗ РХ «Республиканский центр
медицинской профилактики»
Анна Андреевна Ливинцева

ПИТАНИЕ СЛАБОГО И СИЛЬНОГО ПОЛА

В чем сходство и различие?

Согласно новым взглядам диетологов, мужчины и женщины должны питаться по-разному. С чем же связаны эти отличия? Какие компоненты пищи и в каком объеме требуются слабому и сильному полу для здоровья?

РАССЧИТАЕМ ЭНЕРГИЮ

У мужчин и женщин разная потребность в энергии. Поэтому представительницы слабого пола должны съедать меньше. Женщине, живущей в городе, для нормальной жизнедеятельности нужно в среднем 1800-2200 калорий в сутки. Для мужчин норма немного выше – 2100-2800 калорий. Но при интенсивных физических нагрузках эта величина возрастает и составляет около 3050 калорий для слабого и 4200 калорий для сильного пола. Необходимо знать и энергозатраты при разных видах физической активности. Чтобы «сжечь» стограммовый кусочек ржаного хлеба, надо ходить 43 минуты.

БЕЛКОВЫЕ ПОДВОХИ

Потребность в белках зависит от половой принадлежности человека, возраста, уровня активности и физиологии. У детей, подростков, беременных, кормящих женщин, спортсменов, тяжелых больных она повышена.

Белки бывают животными и растительными. Хорошо, если в рационе присутствуют и те, и другие поровну. **Лучшие животные источники полноценного белка – мясо, рыба, творог, сыр, молоко, яйца. Растительный белок содержится в проростках злаков, сое, бобовых, орехах, крупах.** Но они хуже усваиваются, всего на 20-30 % и не столь полноценны по составу. Тем не менее, они нужны. Нельзя долго соблюдать высокобелковые диеты. Это может привести к потере кальция в организме. Особенно стоит предостеречь от белковых диет женщин 45-50 лет, у которых перед климаксом начинает увеличиваться вес. Это опасное увлечение может привести к переломам.

Если человек питается переработанным красным мясом – колбасами, сосисками и другими полуфабрикатами, то это приведет к повышению веса. Причем женщины полнеют быстрее, чем мужчины. При употреблении больше 20 г. ветчины и бекона в день повышается риск преждевременной смерти, причем у обоих полов. Плюс ко всему у мужчин от такой еды нарушается репродуктивная функция (снижается качество и количество сперматозоидов). Лучше налегать на белки, содержащиеся в рыбе, мясе птицы и молочных продуктах.

О ПОЛЬЗЕ ЖИРА

Жиры являются «строительным материалом». Они важны для иммунной и

эндокринной систем. Поэтому они должны составлять практически треть от калорийности всего рациона. А если сюда включить и особо полезные растительные масла – льняное и оливковое, то объем жиров может доходить до 40-45 %. При желании снизить вес нужно не исключать, а ограничивать жиры в рационе (животные), но не растительные масла и жирную рыбу. В них содержатся незаменимые жирные кислоты, которые организм сам не производит. У мужчин эти вещества усваиваются почти в 3 раза хуже, чем у женщин. Поэтому такой пищи им требуется больше. Кроме того, им нужно обязательно есть рыбу: форель, скумбрию, сельдь, палтус. А вот в зрелом возрасте слишком активно увлекаться полезными жирами не стоит. Важно соблюдать разумную меру. Избыток омега-3 кислоты может повышать риск рака простаты. Женщинам омега-кислоты нужны для нормального жирового обмена и профилактики болезней сердца и сосудов.

ВАЖНЫЕ УГЛЕВОДЫ



Теоретически углеводы должны составлять 55-60 процентов от калорийности дневного рациона. Для женщин – 250-300 г, 300-400 г для мужчин. Большая их часть должна быть представлена «медленными» или сложными углеводами, которые долго усваиваются и не повышают уровень сахара в крови. К ним относятся пищевые волокна, отруби, цельнозерновой хлеб. Они помогают предотвратить ряд недугов – артериальную гипертензию, сахарный диабет, опухоли кишечника.

Норма потребления пищевых волокон – 20 г. в день и для мужчин, и для женщин. Но для достижения максимального эффекта мужчины могут включать около 38 г волокон в день, женщины 25 г. Это количество должно соотноситься с калорийностью рациона. Фактически население катастрофически мало употребляет пищевых волокон, в лучшем случае 4-5 г в день.

«ЖЕЛЕЗНЫЕ» ПРОДУКТЫ

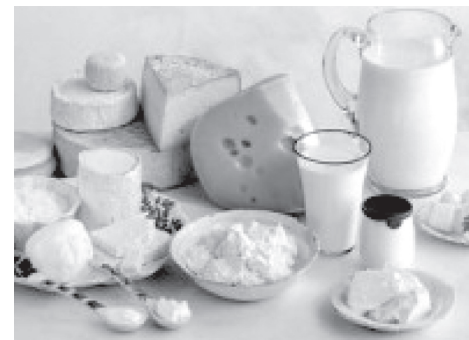


Женщинам и мужчинам требуется разное количество витаминов и минералов. Например, женщинам репродуктивного возраста требуется больше железа, чем мужчинам. Это связано с ежемесячной физиологической потерей крови. Причем молодые женщины должны получать железо из красного мяса, а не из яблок и гранатов. Лучшие источники железа – говядина, баранина, утка и печень. Мужчины, наоборот, не должны есть много «железных» продуктов. Это вещество выступает в роли свободного радикала, тем самым повышая риск ишемического инсульта.

Мужчины сильнее нуждаются в другом микроэлементе – селене. Он повышает их репродуктивные способности, является сильным антиоксидантом, препятствующим преждевременному старению. Этот микроэлемент содержится в бразильских орехах, печени, почках, морской рыбе, тунце, анчоусах.

ОСТОРОЖНО, КАЛЬЦИЙ

В среднем человеку необходимо 1000 г кальция ежедневно. Женщины едят меньше половины от рекомендованной нормы. Мужчинам достаточно кальция в сбалансированной диете, но сильный пол редко придерживается здорового рациона. Мужчинам в репродуктивном и пожилом возрасте отказываться от продуктов, богатых кальцием, не стоит, но и чрезмерно увлекаться не нужно. Иначе может возрасти риск опухоли предстательной железы. В этом плане коварны обезжиренные молочные продукты – творог, молоко, кефир. Нужно выбирать эти продукты средней жирности – для творога 5-9 %, для молока – 2,5-3,5 %. Из обезжиренных продуктов кальций почти не усваивается. В итоге вместо пользы приносит либо ничего, либо вред.



Женщинам в определенные периоды жизни требуется повышенное количество кальция – от 600 до 1400 мг в день.

Чтобы за день съесть необходимую норму кальция, нужно грамотно выбирать продукты. Наиболее богаты кальцием творог, белый шоколад, твердые сыры типа пармезан. Со стограммовой порцией сыра вы получите суточную дозу кальция. А вот из растительных продуктов он усваивается очень плохо.

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинической нутрициологии Российского университета дружбы народов в Москве Е.А. Никитина

ВЫБИРАЕМ ВЕСЕННИЕ ПРОДУКТЫ

Что съесть в марте?



Как легче пережить весенний упадок сил, настроения, иммунитета?

В начале весны нам катастрофически не хватает натуральных витаминов. В овощных продуктах прошлого урожая (картофель, морковь, свекла и др.) они почти все разрушились, а в тех, что продают в супермаркетах, их мало. Где же взять натуральные витамины для поддержания иммунитета? Все-таки выход есть.

Помочь организму могут зеленый лук (содержит витамин С и бета-каротин), апельсины, грейпфруты, лимоны (витамины С и Р), шиповник (витамин С), грецкие орехи (витамины Е, Р, К), зелень петрушки, укропа (витамин С, бета-каротин, фолиевая кислота).

Полезны печень трески (витамины А и D), яйца (витамины А, Е, D и группы В), овсяная крупа (витамины группы В).

Весной часто не хватает продуктов, богатых клетчаткой. Зато ее много в **кукурузе**, она сохраняет свои свойства как в замороженном, так и в консервированном виде. В ней содержатся полезные растительные жиры, крахмал, витамины группы В. Кукуруза выводит из организма излишки

холестерина, предупреждает запоры, способствует заселению кишечника полезными микроорганизмами.

Семечки. Ядра семян подсолнечника содержат пищевые волокна, необходимые для нормальной работы кишечника, снижают уровень холестерина. В семечках есть витамин А, полезный для зрения, витамин Е, сохраняющий молодость кожи, витамины группы В, необходимые для нормальной работы головного мозга.

Квашеная капуста. В ней большое количество витамина С. Она обладает общеукрепляющим, противовоспалительным, бактерицидным действием. Регулирует кислотно-щелочной баланс, нормализует уровень сахара и холестерина в крови. Способствует хорошему, правильному пищеварению. Бактерии, участвующие в процессе сквашивания капусты, улучшают деятельность кишечника, нормализуют состав микрофлоры, устраняя дисбактериоз. Капустный рассол способствует отделению желчи, оказывая мягкое слабительное действие.

**Республиканский центр
медицинской профилактики**



24 МАРТА -

Всемирный день борьбы с туберкулезом

За 2014 год в Республике Хакасия впервые выявлено 319 больных с активным туберкулезом, из них при профилактических осмотрах флюорографическим методом выявлено 205, в том числе 5 подростков. С распространенными формами туберкулеза легких – 160 больных, из них 4 подростка.

ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА - МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

Наверное, не найдется такого человека, который бы не слышал слова туберкулез. Это хроническое инфекционное заболевание, которое может поражать различные органы и ткани человека. Это заболевание всегда было, и, к сожалению, остается по сей день грозной опасностью для человечества. Туберкулез - одно из самых древних заболеваний, известных людям. Если диагноз поставлен вовремя и лечение проводится правильно, больные туберкулезом выздоравливают. Поворотным в истории лечения этого заболевания моментом явилось открытие Робертом Кохом возбудителя туберкулеза. В последние годы в результате принятых мер заболеваемость и смертность от туберкулеза в развитых странах значительно снизилась. Большую роль сыграло и улучшение уровня жизни человека в целом: как известно, туберкулез - болезнь социальная, особенно распространенная в условиях голода и нищеты. Однако окончательно победить туберкулез даже в передовых странах мира медикам не удалось и до сих пор.

Как можно заразиться туберкулезом?

В подавляющем большинстве случаев (примерно 90%) палочки Коха попадают в организм человека через дыхательные пути. Это капельный путь заражения туберкулезом. Заразиться таким образом можно не только в квар-

тире, где есть больной туберкулезом, но и в общественном транспорте, магазине, театре или просто на улице.

Основным источником заражения туберкулезом является больной человек, который выделяет туберкулезные палочки с мокротой. Окружением ребенка являемся мы, взрослые: мамы, папы, бабушки, дедушки и т.д. Ежегодное флюорографическое обследование взрослого населения является залогом раннего выявления и успешного лечения туберкулеза, а, значит, риск заражения детей снизится. Заболеваемость туберкулезом у детей напрямую зависит от нас с Вами: обследуйтесь флюорографически 1 раз в год, даже тогда, когда у Вас нет симптомов заболевания.

Профилактика.

Помните, что **знание методов профилактики** заражения туберкулезом - важнейшее условие предупреждения проникновения в организм микробактерий туберкулеза.

Основным методом активного раннего выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых является **флюорография**, а у детей и подростков – **туберкулинодиагностика** – ежегодная постановка туберкулиновой пробы. Туберкулиновая проба ставится каждому ребенку с 12 месяцев и ежегодно 1 раз в год до 18 лет путем внутрикожного введения туберкулина. Применяемый для пробы туберкулин совершенно



безвреден. В подростковом возрасте туберкулинодиагностика проводится в сочетании с флюорографическим обследованием с 15 лет. Этот метод обследования 1 раз в год не опасен, доза рентгеновского облучения очень мала.

Туберкулиновая проба – это местная клеточная реакция, которая проявляется кожной реакцией на туберкулин. Кожная реакция на туберкулин проявляется местным изменением со стороны кожи в месте введения. В ряде случаев может сопровождаться общими явлениями (повышением температуры, ознобом, головной болью, изменениями в крови). Вытирать, протирать, смывать место инъекции не рекомендуется. Не разрешается также расчесывать место инъекции, накладывать повязки при появлении зуда и покраснения.

Противопоказания к пробе Манту весьма ограничены и включают кожные заболевания, острые и хронические заболевания в стадии обострения. Пробу Манту ставят через 1 месяц после исчезновения клинических симптомов обострения заболевания. При отрица-

тельном результате последней пробы в большинстве случаев можно считать организм свободным от туберкулезной инфекции. При нарастании реакции Манту ребенок должен быть обследован у фтизиатров в противотуберкулезном диспансере в течение 14 дней.

В группу риска входят дети и подростки, имеющие положительные пробы Манту, и те дети, у которых наблюдается нарастание туберкулиновой пробы. Проведение туберкулинодиагностики позволяет своевременно выявлять до 2/3 случаев заболевания туберкулезом.

Уважаемые родители, принимая решение об отказе от проведения пробы Манту, подумайте о правильности принятого вами решения, во благо здоровья вашего ребенка сейчас и на многие годы.

Врач - фтизиатр республиканского клинического противотуберкулезного диспансера Л. И. Хоботова

**Это жизнь!****СЛЕДУЕТ ЖИТЬ!**

Давно канули в Лету времена, когда туберкулез считался неизлечимой и, значит, смертельной болезнью. Чихотка (а именно так называли этот недуг) не щадила никого: ни бедняков из петербургских трущоб, ни мировых знаменитостей. Кроме того, она считалась профессиональным заболеванием шахтеров, рабочих камнерезных и стеклодувных фабрик, ткачей английских и российских мануфактур. И если богатые люди лечили легкие на курортах Италии, Швейцарии и черноморского побережья, то большинство бедняков было лишено этой возможности и обречено на медленное угасание...

Но не будем углубляться в историю. Сегодня туберкулез хоть и является довольно серьезным заболеванием, но при своевременной диагностике он излечим практически на 100 процентов. Ведь мировая медицинская наука, равно как и фармацевтика, не стоит на месте. Во-первых, каждый год появляются новые медикаменты, которые при правильно поставленном диагнозе и систематическом приеме могут не просто приостановить болезнь, но и полностью ее ликвидировать. Тут главное – не упустить момент!

Во-вторых, начиная с 40-х годов и почти до самого конца XX века, одним из основных лекарств для лечения всех типов туберкулеза оставался синтомицин. В результате у 90 процентов больных организм постепенно привыкал к нему, и желаемое выздоровление не наступало. Сегодня же специалисты разрабатывают все новые и новые схемы лечения. И в этом

им помогают новейшие технологии. Например, автоматизированные системы, которые быстро определяют признаки и тип возбудителя туберкулеза. А еще есть анализаторы, которые в течение суток не только обнаружат бактерии, но и определят устойчивость их к тем или иным лекарствам. То есть в наши дни был бы вылечен и писатель А.П. Чехов и знаменитый скрипичный мастер Антонио Страдивари. Поэтому, если, не дай бог, у вас возникли какие-то проблемы с легкими, не занимайтесь самолечением, а идите к врачу. Тем более что в нашем республиканском противотуберкулезном диспансере работают высококлассные специалисты и имеется в наличии вся упомянутая аппаратура.

К сожалению, туберкулез иногда обнаруживается и у совсем крошечных детей. Причина – внутриутробное инфицирование, то есть мамочки пришли рожать в «последнюю минуту» и без анализов. А вообще болезнь эта – социальная. Чаще всего она выявляется у лиц, прибывших из мест заключения, у лиц без определенного места жительства и «гостей» из стран СНГ. Но ведь мы не можем полностью изолироваться от общения с ними. Поэтому еще раз повторяю: относитесь бережно к своему организму, не отлынивайте от профосмотров и диспансеризаций. Помните: чем раньше обнаружилась болезнь, тем короче путь к выздоровлению.

Берегите себя!

Евгения Залеская**ОСТОРОЖНО, РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ!****Как предотвратить заболевание**

Ротавирусная инфекция - это инфекционное заболевание, вызываемое ротавирусами. Эпидемии наблюдаются в зимне - весенний период. Болезнь поражает преимущественно детей, так как организм взрослых более адаптирован к инфекции. Ротавирусы опасны тем, что длительно сохраняются в земле и на окружающих ребенка предметах. Поэтому лечение ротавирусной инфекции у детей должно проводиться с обязательной изоляцией больного ребенка из детского коллектива, даже если он хорошо себя чувствует!

Как происходит заражение? Заразиться можно через игрушки, с которыми играл больной ребенок (или носитель вируса), если ходил с ним за руку, пил из одной чашки.

При употреблении продуктов, зараженных вирусом. Ротавирусы надолго сохраняются и размножаются в молочных продуктах, даже если они стоят в холодильнике.

Источником заражения могут стать члены семьи (носительство). У взрослых и старших детей ротавирусная инфекция часто протекает в стертой или скрытой форме, так как в их организме уже имеются антитела к вирусу.

Симптомы ротавирусной инфекции. Заболевание у детей начинается остро. Признаки заболевания в большинстве случаев проявляются через 1 – 2 дня после заражения. Ребенок становится вялым, раздражительным, ему хочется прилечь, подремать. Практически сразу поднимается температура от 37°C и выше, в зависимости от тяжести заболевания. Возникают диарея, боль в животе, рвота. Рвота может быть многократной от 2 до 12 раз в сутки с продолжительностью в 1-3 дня, появляется чуть раньше или одновременно с диареей. Главным признаком является диарея. Стул у ребенка водянистый или совсем жидкий, с резким запахом, обильный, часто с примесью слизи. Частота стула при тяжелых формах заболевания может достигать до 20 раз в сутки. Длительность диареи обычно составляет 3-6 дней. С самого начала заболевания ребенок будет жаловаться на боли и урчание в животе. Кроме того, у большинства заболевших появляются насморк, покраснение в горле, они испытывают боли при глотании.

Взрослые также болеют этой инфекцией, но некоторые могут принять ее симптомы за обычное временное расстройство пищеварения (говорят: «Что-то не то съел»). Ротавирусная инфекция у взрослых часто протекает бессимптомно. Могут быть слабость, снижение аппетита, повышение температуры и жидкий стул, но недлительное время. Несмотря на стертость симптомов, больной остается заразным все это время. Обычно если в семье или в коллективе есть инфицированный, то в течение 3-5 суток поочередно начинают заболевать и остальные. Предотвратить заражение от носителя инфекции возможно только в случае активной иммунной системы.

Заниматься самолечением не следует. Обязательно необходимо обратиться к врачу! В питании должны быть ограничены овощи, фрукты, бобовые и молочные продукты. Но если ребенок находится на грудном вскармливании, прикладывать к груди его следует как можно чаще – это поможет восполнить потерю жидкости.

Профилактика ротавирусной инфекции. Любую болезнь, в том числе и ротавирусную инфекцию, всегда легче предупредить, чем лечить. В Российской Федерации зарегистрирована вакцина от ротавируса (Rotarix), которая выпускается в виде капель. Вакцинация осуществляется перорально, то есть капли закапываются ребенку в рот по типу полиомиелитной вакцины.

Неспецифическая профилактика заключается в соблюдении санитарно-гигиенических норм (мытьё рук, овощей, фруктов, использование для питья только кипячёной воды), очистка и хлорирование водопроводной воды. Несложные правила личной гигиены помогут избежать встречи с кишечными вирусами.

Не болейте!

Врач-методист республиканского центра медицинской профилактики А.В. Доманова

ГБУЗ Республики Хакасия «Абазинская городская больница»

История Абазинской больницы началась в довоенные годы.

В самом начале это был фельдшерско-акушерский пункт, которым с 1947 г. заведовала А. Н. Степанова. С ней работали медсестра А. П. Михеева, фельдшеры Т. И. Андрюкова, М. Е. Мацкевич, младший медицинский персонал: А. П. Швачева, М. С. Ляпунов, Н. Воротилина.

С 1950 г. фельдшерско-акушерский пункт стал называться Абазинский врачебный участок. Связано это с приездом в 1950 г. первого врача К.А. Давыдовой. В 1952 г. на работу в Абазу прибыла врач-хирург А.А. Безрукова, которая проработала хирургом в течение 20 лет.

В 1953 г. были открыты первые типовые ясли для детей города, которые входили в состав врачебного участка, их возглавила М.И. Силкина. В этом же году по улице Больничная был открыт аптечный пункт, в котором трудилась М.А. Крачевская.

Наряду с врачебным участком в Абазе с 1949 г. начал функционировать детский дом, где работали первый врач-педиатр Абазы - М.Г. Орлова, фельдшер З.А. Бурденко-Климентьева.

Акушерско-гинекологическая служба города начала формироваться в 1954 г., когда в Абазу приехала первая акушерка М. И. Трикашная.

В 1955 г. на работу в больницу перешла врач-педиатр М.Г. Орлова. В том же году из Таштыпа приехала врач-рентгенолог Г.Н. Шляхова, которая стала главным врачом больницы. Таким образом сформировался первый врачебный коллектив.

В 1956 г., с приездом хирурга А.А. Безруковой и операционной сестры В.Я. Малышенко, в Абазинской больнице сформировался хирургический блок.

В конце 1956 г. был построен больничный городок, в котором размести-

лись поликлиника, детская и женская консультации, хирургический, процедурный и зубной кабинеты. Открылись рентгенкабинет и физиокабинеты. Открылся эпидемиологический отдел. Сформировалась служба скорой помощи, которая вскоре получила первую машину.

В 1957 г. открылась клиническая лаборатория, заведующей которой стала фельдшер З.А. Бурденко-Климентьева.

В двухэтажном корпусе разместился стационар, на 2 этаже - детское и терапевтическое отделения, на 1 этаже - хирургическое и родильно-гинекологическое отделения. В этом же здании разместился рентгенкабинет. В отдельном корпусе открылось инфекционное отделение. Штат медицинских работников в Абазе постепенно увеличивался, приезжали новые врачи и средний медицинский персонал.

В 1958 г. приехали врачи невропатолог Л.В. Алешина, педиатр Л.А. Павлова, терапевт Н.Н. Юшкова.

Лаборант Н.П. Бякина стала заведующей клинической лабораторией и вскоре открыла серологическую и бактериологическую лаборатории.

С 1959 г. эпидемиологическую службу возглавила фармацевт Н.Д. Черняева.

А в 1960 г., с приездом санитарного врача Л.С. Симоновой, эпидемиологический отдел стал называться санитарно-эпидемиологической станцией, которая переехала в другое здание.

В 1962 г. открылось противотуберкулезное отделение, которое возглавила врач-фтизиатр Н.И. Сазина.

В 1962 г. хирург Р.П. Макарова и операционная сестра Е.П. Широгина, будучи коммунистками, образовали первичную партийную организацию, а врач-педиатр Орлова М.Г. стала первым секретарем партийной организации в больнице. В этом же году больница

получила еще две машины скорой помощи.

В 1963 г. был открыт пункт переливания крови, где заведующей работала врач А.Ф. Маркова и фармацевт А.Н. Музыка.

В 1965 г. штат туберкулезного отделения больницы пополнили врачи супруги Перфильевы - Валерий Иванович и Эльза Владимировна. В том же году с началом работы хирурга А.С. Степанова значительно расширился объем хирургической помощи.

Со временем расширялся рудник и увеличивалось население города, увеличивался и штат медработников. В 1966 г. поселок был переименован в город Абазу, больница стала называться Абазинская городская больница.

В 1969 г. с приездом гинеколога В.В. Печенкина отделилось гинекологическое отделение. В этом же году приехала врач В.В. Черноок, проработавшая заведующей родильным отделением до 1985 г.

В 1971 г. на работу приехали хирург В.А. Шарыпов и уролог А.П. Голышев, который и сейчас продолжает работать.

С 1972 по 2001 хирургом, зав. хирургическим отделением работал О.А. Кин. В 1972 г. в больнице открылся кабинет флюорографии.

С 1973 г. в больнице работает врач И.А. Гелева, которая в 1973 г. стала заведующей поликлиникой, а сейчас продолжает свой трудовой путь в качестве врача-хирурга, ответственного за диспансерное наблюдение онкологических больных.

В 1978 г. санитарно-эпидемиологическая станция (СЭС) разместилась в новом здании.

Главными врачами больницы работали: Л.В. Алешина, Н.И. Сазина, А.О. Кин, И.Н. Лашева, Т.П. Колмакова, Н. И. Платов, Т. Ч. Мекечинова, В. И. Лашева, Е.И. Тихонов.



**Главный врач
Сергей Григорьевич Титов**

С 2011 г. возглавляет ГБУЗ РХ «Абазинская городская больница» Сергей Григорьевич Титов. В настоящее время в больнице работают 43 врача, 132 человека среднего медицинского персонала (фельдшеры и медицинские сестры). Все специалисты имеют сертификат. Среди них 3 врача имеют звание «Заслуженный врач Республики Хакасия», 5 врачей имеют высшую, 13 врачей первую, 7 врачей вторую квалификационные категории. Среди среднего медицинского персонала 16 человек имеют высшую, 64 человека первую, 9 человек вторую квалификационные категории.

Адрес ГБУЗ РХ «Абазинская городская больница»:

г. Абазу, ул. Ленина 16 Е
Телефон приемной главного врача: 8 (39047) 2-30-57.
Телефон взрослой регистратуры: 8 (39047) 2-32-90.
e-mail: abaza-med@mail.ru



**Главный врач
Владимир Иванович Жигало**

На первом съезде Совета Депутатов, 2 апреля 1924 г., впервые упоминается о фельдшерском пункте в Таштыпской волости, так как из-за отсутствия волбюджета единственный фельдшерский пункт был ликвидирован. И только

ГБУЗ Республики Хакасия «Таштыпская районная больница»

в январе 1925 г. начинают постоянно работать два фельдшерских пункта в г. Абазе и Таштыпе.

Первое деревянное здание типовой больницы и инфекционное здание построили в 1934 г., в 1935 г. амбулаторию.

В 1936 г. открывается больница, врачебная амбулатория, трахоматозный диспансер, всего на 45 коек. В этом же году был открыт родильный дом на 5 коек. Медицинскую помощь населению в это время оказывали 4 врача, 5 фельдшеров, 1 акушерка.

В военные годы открывается амбулатория и больница на 10 коек в Кизасе, амбулатория и больница в Большом Анзасе на 6 коек, а также врачебная амбулатория в Таштыпе, амбулатория в Нижнем Имеке, Абазе, с. Арбаты. Открывается фельдшерско-акушерский пункт в Матуре, Малом Анзасе, Анчуле, Карагае, туберкулезный, малярийный кабинеты, дезопункт.

С 1950 г. Таштыпская районная больница расширилась до 60 коек.

В 1955-1957 гг. в Таштыпском районе было 10 больниц на 200 коек, 32 фельдшерско-акушерских пункта.

В 1970 г. начинается строительство типового здания больницы, поликлиники, пищеблока, прачечной.

В 1986 г. началось строительство инфекционного отделения, пристройки к поликлинике.

К началу 1990-х гг. в районе было 3 больницы на 516 коек, 4 врачебные амбулатории, 27 фельдшерско-акушерских пунктов.

В 1993 г. сдан в эксплуатацию гаражный комплекс для машин скорой помощи. Сокращены круглосуточные койки, открыты дневные стационары.

В 2003 г. организованы стационары на дому на 15 коек, в том числе в участковых больницах.

В настоящее время здравоохранение района представлено Таштыпской районной больницей на 104 койки, Матурской участковой больницей на 10 коек, Мало-Арбатской участковой больницей на 10 коек, Верх-Таштыпской амбулаторией на 25 посещений в смену и 18 фельдшерско-акушерскими пунктами.

В коллективе 5 отличников здравоохранения, 1 заслуженный врач Республики Хакасия, 72 ветерана труда, 17 медицинских работников имеют стаж

работы в этой больнице свыше 30 лет.

Основные виды амбулаторно-поликлинической помощи: педиатрическая, терапевтическая, хирургическая, акушерско-гинекологическая, стоматологическая, фтизиатрическая, оториноларингологическая, урологическая, психиатрическая, неврологическая, наркологическая, инфекционная, дерматологическая и физиотерапевтическая.

Главными врачами работали:

М.С. Долинина, С.В. Угдыжеков, П.У. Полтавец, А.П. Голышев, А.И. Карачакова, Р.П. Субракова, И.И. Ивандаев, О.М. Чильчигашева, И.В.Ковтуненко, А.С. Тулин. С июня 2014 г. больницу возглавляет Владимир Иванович Жигало.

Адрес ГБУЗ РХ «Таштыпская районная больница»:

с. Таштып, ул. Мечникова 1 А
Телефон приемной главного врача: 8 (39046) 2-14-86
Телефон взрослой регистратуры: 8 (39046) 2-13-44
Телефон детской регистратуры: 8 (39046) 2-18-45
e-mail: muz_tash_srb@mail.ru