

ЖЗДОРОВЬЕ Хакассии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

День семьи, любви и верности Современный взгляд на контрацепцию	с. 1	Это жизнь! Лето забот наших ...	с. 3
Жизнь в сезон поллиноза Способы защиты	с. 2	ГБУЗ РХ «Аскизская межрайонная больница» История развития учреждения, виды медицинской помощи	с. 4
Ишемическая болезнь сердца Как избежать заболевания?	с. 3	Спасибо, доктор! Слова благодарности медицинским работникам Республиканского противотуберкулезного диспансера	с. 4
Полезная зелень Выбираем листовые овощи	с. 3	Мобильные помощники Сбербанк предлагает удобный сервис	с. 4

КОЛОНКА ВРАЧА

Современный взгляд на контрацепцию

Человек пользовался методами контрацепции, предупреждая развитие беременности, с самого начала своего существования. Необходимость контроля рождаемости существует столько же, сколько и само общество. Часть из известных на сегодняшний день средств контрацепции использовалась даже при первобытном строе. Например, еще жителям древней Африки были знакомы некоторые вещества растительного происхождения, которые использовались наподобие «кокона, введенного высоко во влагалище». В тех же древних источниках был описан прерванный половой акт, широко применяемый до сих пор. В Америке индейцы применяли промывание влагалища отваром из коры красного дерева и лимона. В разных частях света человеческая мысль искала средства, способные стать верным помощником в любви. В Китае и Японии широко применялись прообразы нынешних внутриматочных средств – шарики из серебра.

Одной из актуальных проблем современной гинекологии является охрана репродуктивного здоровья женщины. Крайне негативное влияние на репродуктивную функцию оказывают ранние и поздние осложнения аборта, которые через несколько лет могут явиться причиной такой тяжелой патологии, как невынашивание беременности и бесплодие. Признанными и наиболее эффективными методами для предупреждения незапланированной беременности в настоящее время считают гормональные препараты или введение внутриматочных контрацептивов.

Нет разницы, какой возраст имеет женщина: 16 или 55 лет, если в вашей жизни присутствует секс, значит, есть возможность забеременеть. Если вы не планируете беременность, то вам стоит непременно задуматься о выборе метода контрацепции.

Согласно статистике, первые опыты сексуальной жизни нередко приводят к аборту. Зачастую подростки не задумываются о том, насколько важно применение противозачаточных средств. Контрацепция в подростковом возрасте имеет две цели: предотвратить аборт и защитить от венерических заболеваний. Оптимальными методами контрацепции являются барьерные методы – презерватив. Он защищает от незапланированной беременности и венерических заболеваний. Девушка сможет лучше защитить себя, если будет сочетать презерватив со спермицидным кремом или гелем. Гормональный метод надежен, но он не защищает от половой инфекции. Таблетки девушке – подростку можно применять, если её рост не менее 160 см, она ведет регулярную половую жизнь, у нее нет ожирения и серьезных заболеваний сердца и сосудов. Важно, чтобы со времени наступления первой менструации прошло не менее 2 лет. Существует экстренная контрацепция – это чрезвычайная мера! Она применяется в течение 48–72 часов после незащищенного полового акта для предупреждения нежелательной беременности.

Перед выбором метода контрацепции необходимо проконсультироваться с врачом.

В возрасте расцвета, когда большинство женщин уже вступило в брак, родило ребенка или имело

8 июля - День семьи, любви и верности!

Ежегодно 8 июля в нашей стране отмечается **Всероссийский день семьи, любви и верности**. Идея праздника возникла несколько лет назад у жителей города Муром (Владимирской области), где покоятся мощи святых супругов Петра и Февронии, покровителей христианского брака, чья память совершается 8 июля.

В жизни Петра и Февронии воплощаются черты, которые всегда связывали с идеалом супружества, а именно: благочестие, взаимная любовь и верность, совершение дел милосердия и попечение о различных нуждах своих сограждан.

У нового семейного праздника уже есть памятная медаль «За любовь и верность» и очень нежный символ — ромашка, ведь этот полевой цветок издавна считался на Руси символом любви. И с каждым годом День семьи, любви и верности становится все более популярным в нашей стране.

В рамках этого дня Фонд социально-культурных инициатив, президентом которого является Светлана Медведева, ежегодно проводит в городах и регионах России информационно-просветительскую акцию «Подари мне жизнь!». Она направлена на сохранение семейных ценностей и традиций, и на предотвращение абортов.



беременности, нужно также контролировать свое поведение и половые контакты. Современная медицина предлагает массу способов предохранения. Оптимальным методом является гормональная контрацепция. Лучше использовать микродозированные комбинированные препараты, содержание в них гормонов максимально приближено к естественному уровню, а побочные эффекты возникают очень редко. Если вам не нравится принимать таблетки, существуют новые формы гормональных контрацептивов: наклеиваемый пластырь, вагинальное кольцо. Расспросите у гинеколога, что именно он вам посоветует. Также достаточно надежным методом является внутриматочная контрацепция (спирали). Нужно помнить, что их можно использовать не более 3 лет без перерыва. Не исключаются барьерный и биологический методы.

Наступает возраст, когда женщины уже решили все вопросы, связанные с планированием семьи. К 35–45 годам женщины сталкиваются с некоторыми трудностями в выборе метода контрацепции. Увеличивается количество факторов риска: избыточная

масса тела, курение, появляются хронические заболевания. Обратитесь к врачу, он всегда подберет вам метод контрацепции. В этом возрасте многие женщины предпочитают внутриматочные спирали. К этому виду контрацепции имеются противопоказания: заболевания шейки и тела матки. Если женщина не курит, не страдает заболеваниями сердечно-сосудистой системы и печени, ей подойдет метод гормональной контрацепции. Если вы действительно решили не иметь больше детей, можно прибегнуть к хирургической стерилизации. Во многих странах мира этот метод очень популярен, у нас пока что не очень распространен.

Современные методы контрацепции позволяют женщине любого возраста наслаждаться жизнью без риска для здоровья. Надеемся, что данная статья поможет вам сделать правильный выбор метода контрацепции.

И не забывайте, что свой выбор необходимо обсудить с врачом!!!!

Врач акушер-гинеколог ГБУЗ РХ
«Республиканский клинический
родильный дом»
НЕМЧЕНКО Марина Степановна

Жизнь в сезон поллиноза

Способы защиты

Аллергические заболевания являются одними из самых распространенных на нашей планете.



4. Плохая экология. В сельской местности поллиноз почти не встречается. Это болезнь городских жителей. Грязный воздух, еда с консервантами, постоянные стрессы – все это ослабляет иммунитет и оставляет «лазейку» для аллергии.

Что предпринять?

В период пыления «опасных» растений не открывайте дома окна. Проветривайте после дождя или поздно вечером. Чаще увлажняйте марлю или сетку из пульверизатора. Уберите шторы, ковры, мягкие игрушки – в них оседает не только пыль, но и пыльца. Регулярно делайте влажную уборку. Пользуйтесь кондиционером, очистителем и увлажнителем воздуха.

Не выходите из дома в сухую, ветреную погоду и ранним утром (до 11 утра содержание пыльцы в воздухе максимально). Если такой возможности нет, наденьте солнцезащитные очки, головной убор, одежду с длинными рукавами. Вернувшись с улицы, примите душ и обязательно вымойте голову.

Но все это – полумеры. От самой аллергии они не спасают, а лишь помогают пережить неприятное для аллергиков время.

Профилактика.

Воздержитесь от чрезмерных нагрузок, прививок. Нежелательно принимать витамины – они могут усилить аллергический фон. Исключите острую, копченую пищу и алкоголь. Не принимайте лекарства и фитосборы, в составе которых есть аллергенные растения. Например, при аллергии на пыльцу березы нельзя пить березовый сок и настои, содержащие листья и почки березы.

Вылечить аллергию нельзя, но мирно сосуществовать с этой болезнью, принимая лекарства, назначенные врачом и избавляясь от аллергена, вполне возможно!

Будьте здоровы!

**Республиканский центр
медицинской профилактики**

Из нескольких тысяч существующих на Земле видов растений чуть более 60 создают пыльцу, способную вызвать поллиноз. Это могут быть ветроопыляемые деревья, травы, сорняки. Сезон цветения растений начинается с середины марта до начала июня, связанный с опылением деревьев второй период — конец мая, середина лета (цветение злаковых трав), третий — середина лета, конец осени (опыление сорняков).

Чаще всего страдают при развитии аллергии кожные покровы, желудочно-кишечный тракт, дыхательный путь. При обострении аллергии отмечается общее недомогание, плохое самочувствие, головная боль, озноб, тошнота, иногда рвота, одышка, головное головокружение. Появляется кожный зуд, ощущение жжения в полости рта и носа, ощущение онемения, заложенности носа, непрерывное чихание. Если болезнь не лечить, она может перейти в бронхиальную астму.

Причины болезни:

1. Наследственность. Если поллинозом страдают оба родителя, вероятность развития болезни у ребенка очень высока.

2. Гормональные изменения. Изменения гормонального фона увеличивают риск аллергии. Самые «опасные» периоды – беременность и менопауза.

3. «Поломка» иммунитета в результате плохой работы желудочно-кишечного тракта и хронических заболеваний.

Правила здорового загара

Как избежать солнечных ожогов

Лето – это не только сезон отпусков, которые наши сограждане стремятся проводить на морских пляжах. Летнее солнце позволяет загорать и обгорать и в средней полосе. Как вести себя, чтобы не навредить коже? **О правилах здорового загара рассказывает Андрей Львов, доктор медицинских наук, профессор, заместитель по научной работе директора Государственного научного центра дерматовенерологии и косметологии России.**

Солнце необходимо для синтеза витамина D, происходящего в организме только под воздействием солнечного света. Кроме того, исследования показывают, что пребывание на солнце **улучшает психологическое состояние** человека – особенно при смене времен года. Но в наше время ученые все чаще приходят к мнению, что избыточное пребывание на солнце способно привести к неприятным последствиям.

Как проявляется ожог. Ультрафиолетовые лучи воздействуют на клетки кожи, вызывая их разрушение. Если излучения слишком много и имеющиеся средства защиты с ним не справляются, происходит **ожог глубоких слоев** кожи.

Первые внешние проявления солнечного ожога, они же симптомы воспаления, – покраснение кожи и болезненность при прикосновении. Покраснение вызывается расширением капилляров.

Затем **поврежденная кожа темнеет.** Так образуется загар, вызванный скоплением пигмента меланина. Его количество увеличивается при попадании на кожу ультрафиолетового света.

Основная задача меланина – поглощать излучение и предохранять глубокие слои кожи от поражения ультрафиолетом. Поэтому загар – признак повреждения кожи и того, что она нуждается в защите. Каждая доза ультрафиолетового облучения приплюсовывается к уже полученной. Наиболее опасно появляться на солнце в дневные часы – с 11 до 15 часов во время наиболее активного солнечного излучения.

Зона риска. Чрезмерное увлечение загаром вызывает развитие предраковых и даже раковых заболеваний. Риск их появления выше у людей со светлой кожей, подверженной обгоранию. Это **первый и второй типы кожи**, обычные для большинства европейцев.

Люди с такой кожей часто очень хотят загорать, но не могут: сгорают слишком быстро. Поэтому им лучше выходить под солнце только в прикрывающей тело одежде или с нанесенными на кожу сильными солнцезащитными средствами.

А на пляже им лучше вообще не загорать – по медицинским показаниям.

Выбор средства. Солнцезащитные средства различаются по значению **SPF** (сокращение английского словосочетания Sun Protect Factor). Это характеристика солнцезащитных косметических средств, показывающая, насколько сильно один слой средства поглощает ультрафиолет.

Средства с SPF, которые называют **санскринами** (sunscreen), защищают в основном от ультрафиолетовых лучей диапазона B (UVB) и не защищают от лучей диапазона A (UVA), вызывающих меланому.

Чтобы защитить кожу от обоих типов излучения, используйте так называемые **санблочки** (sunblock). Они задерживают оба типа лучей, о чем указывается на упаковке средства.

Чтобы полностью защитить кожу от поражения, помните, что 35 процентов солнечного излучения приходит в виде инфракрасного – теплового – излучения, к которому тоже может быть чувствительна кожа.

Сейчас уже существуют средства, защищающие и от UVA, и от UVB, и от IRA – инфракрасного излучения.

Защитные средства подбираются в зависимости не

даже после неоднократного использования оборудования для загара. Как правило, на такой коже быстро возникают солнечные ожоги. Этим людям нужен максимально высокий уровень SPF (50+).

2. Обычно кожа лица выдерживает больше излучения, поскольку привычна к нахождению на солнце. Соответственно, теоретически она требует средства с меньшим SPF. Однако лучше использовать для лица и тела **одинаковые средства** с максимальным SPF для вашего типа кожи.

3. Губы тоже защищайте, для этого существуют помады с SPF.

Правила нанесения.

1. При нанесении солнцезащитного крема действует **правило ладони.** На площадь кожи, равную ладони, наносится количество солнцезащитного средства, уместающегося на ногтевой фаланге пальца.

2. Однократное нанесение большего количества крема защиту не усилит – лучше его **почаще обновлять.**

3. **Втирание** улучшает проникновение средства в клетки кожи. Спрей действует более поверхностно, крем – глубже.

4. Обновляйте солнцезащитное средство **каждые два часа.** А если вы купаетесь и потеете – еще чаще.

Первые дни на пляже. Самый универсальный и наиболее действенный способ защитить кожу от солнечного излучения – одежда, закрывающая тело. Первые дни на юге защищайте кожу именно ею, и только потом раздевайтесь и используйте солнцезащитные средства. Загорать начинайте под тентом.

Проверьте себя.

Начать беречь свою кожу прямо сейчас недостаточно для сохранения ее здоровья. Проанализируйте, как вы загорали в прошлом. Риск побочных явлений существенно увеличивается, если у человека уже были серьезные солнечные ожоги. Появление пигментных пятен на коже – очень тревожный признак. Возможно, это свидетельствует о начале образования меланом – злокачественных образований кожи.

Рассмотрите свои пигментные пятна и родинки. Изменение их окраски и очертаний – повод обратиться к врачу.

Информация подготовлена по материалам Росминздрава (интернет-портал о здоровом образе жизни «Здоровая Россия»)



только от типа кожи, но от местности, в которой человек находится. Чем светлее кожа или ярче и активнее солнце – тем выше SPF.

Метод защиты.

1. Определите свой **тип кожи.** Различают шесть различных типов с точки зрения ее чувствительности к солнечным ожогам. Люди с первым типом имеют самую светлую кожу, которая может остаться абсолютно не загоревшей

Ишемическая болезнь сердца

Как избежать заболевания?

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – самое распространенное заболевание и основная причина смерти людей во всем мире. Она выражается в сужении кровеносных сосудов, питающих сердце. Это приводит к недостатку притока кислорода к сердечной мышце.

Чаще всего ишемическая болезнь сердца (ИБС) вызывается атеросклерозом – закупоркой артерий холестериновыми бляшками. Вторая по распространенности причина ИБС – закупорка коронарных (сердечных) артерий тромбом, образовавшимся в венах.



Основные симптомы ИБС.

Ишемическая болезнь сердца может протекать хронически – в виде стенокардии. И остро – в виде **инфаркта миокарда**.

Стенокардия – это боль в груди, чувство дискомфорта и напряжения, которое появляется, когда отдельные области сердечной мышцы перестают получать кислород. Если коронарные артерии сужаются, первые признаки кислородного голодания сердца человек может почувствовать при повышении физической активности. Сердечный приступ, или инфаркт миокарда, развивается, когда участок сердечной мышцы умирает, переставая получать нужное количество крови и кислорода.

Обычно он возникает, когда просвет коронарной артерии закупоривается тромбом или холестериновой бляшкой. Если тромб достаточно велик, он способен полностью перекрыть доступ крови к сердеч-

ной мышце. Очень часто инфаркт миокарда заканчивается смертью человека.

Что приводит к ишемической болезни сердца?

— **Курение.** Угарный газ, присутствующий в табачном дыме, повреждает внутреннюю оболочку кровеносных сосудов и повышает риск развития атеросклероза. Кроме того, никотин способен сузить кровеносные сосуды. Например, у женщин, выкуривающих в день пачку сигарет, **шансы на развитие ИБС в 6 раз выше**, чем у тех, кто никогда не курил. А у курящих мужчин они повышаются в 3 раза.

— **Неконтролируемая гипертония.** При повышенном кровяном давлении просвет артерий становится более узким из-за снижения их эластичности.

— **Высокий уровень холестерина** в крови. Он приводит к развитию атеросклероза, при котором формируются жировые бляшки, закупоривающие сосуды.

— **Ожирение и вызванное им нарушение обмена веществ**, в том числе и липидного (жирового) обмена.

— **Диабет.** Оба типа сахарного диабета связаны с развитием ИБС, и особенно диабет второго типа, который часто вызывается ожирением.

— **Недостаток движения.** У людей, ведущих сидячий образ жизни, риск развития ИБС повышен.

— **Эмоциональное напряжение и стрессы.** Психические перегрузки могут вызвать сужение коронарных сосудов.

— **Возраст.** По мере старения организма риск повреждения стенок артерий становится выше.

— **Пол.** Риск развития ИБС у мужчин выше.

Как избежать ИБС?

Ишемическая болезнь сердца не лечится, но ее можно контролировать. И лечение, и профилактика состоят в основном в изменении образа жизни. Для этого необходимо бросить курить, отказаться от алкоголя, ограничить потребление жирной и сладкой пищи, регулярно и достаточно двигаться, контролировать артериальное давление, поддерживать нормальную массу тела, стараться снизить эмоциональное напряжение и научиться расслабляться, регулярно проходить осмотр у врача.

Полезная зелень

Выбираем листовые овощи

Зеленые листовые овощи – не самый популярный продукт на столе россиян. Чаще всего зелень выступает в качестве украшения тарелки с мясной нарезкой, или как ингредиент салата с майонезом.

Не стоит недооценивать салат – в нем много витаминов и полезных веществ. А лишние килограммы любителям зеленых овощей совершенно не грозят – салаты богаты клетчаткой и содержат минимум калорий. Между тем, такой продукт – важная часть здоровой диеты благодаря большому содержанию витаминов и антиоксидантов, низкокалорийности и простоте использования. Салатная зелень содержит витамины А и С, бета-каротин, кальций, фолиевую кислоту, большое количество клетчатки и фитонутриентов. Эти уникальные биологически активные вещества предотвращают даже такие заболевания, как болезни сердца и рак.

Самым высоким содержанием витамина А, В и бета-каротина могут похвастаться сорта салатов с красными листьями.

Шпинат, радиччо и кресс-салат считаются отличным источником витамина К, который помогает укреплять кости. В горсти кресс-салата, помещающейся в обычной чайной чашке, содержится суточная доза этого витамина. А в том же количестве шпината – 170 процентов дневной нормы!

В салате Ромэн есть клетчатка и фолиевая кислота, защищающие сердечно-сосудистую систему. Фолиевая кислота снижает риск инсульта, а клетчатка снижает уровень «плохого» холестерина. Две горсти салата поставляют примерно 40 процентов суточной потребности взрослого человека в фолиевой кислоте.

Магний, которого много в **шпинате и рукколе**, позволяет нормализовать обмен инсулина в организме и снизить риск развития диабета второго типа. У всех листовых овощей очень низкий гликемический индекс. Это значит, что люди с уже развившимся диабетом могут есть их без ограничений.

Шпинат, обычный листовый и красные салаты содержат бета-каротин, витамин А, лютеин и зеаксантин, которые помогают сохранить здоровое зрение. Они снижают риск развития возрастной макулярной дегенерации и катаракты. Кроме того, антиоксиданты уменьшают риск развития некоторых видов рака. Например, в **кресс-салате** есть вещество **изотиоцианат**, которое способно снижать активность роста раковых клеток. Другое уникальное вещество – **кверцетин** – обладает противовоспалительным действием.

Салатные овощи очень низкокалорийны. В небольшой горсти нарезанных листьев содержится всего около **7 калорий**. Они хорошо подходят людям, которые заботятся о своей фигуре, но не хотят оставаться голодными. Большая порция салата надолго вызывает чувство сытости из-за большого содержания клетчатки, но при этом совершенно безопасна для талии.

Салатные советы

Пробуйте разные сорта салата. Каждый из них вкусен и полезен по-своему.

Салат – это не только нарезанные овощи в миске. Из них можно делать диетические роллы, добавлять в бутерброды, использовать в качестве самостоятельного гарнира.

Постарайтесь использовать меньше соли, соуса, масла и других салатных заправок. От них салатные листья становятся мягкими и теряют свой хруст и аромат. Идеальная заправка для салатов – немного оливкового масла и лимонного сока.

Информация подготовлена по материалам Росминздрава (интернет-портал о здоровом образе жизни «Здоровая Россия»)

Это жизнь!

Наверное, нет ни одного человека, который не ждал бы с нетерпением наступления лета. После сумрачных зимних вечеров так хорошо долгие солнечные дни и ясные, ранние утренние зори. А главное – отпуск, о котором мы так давно мечтали и так тщательно строили планы. Но чтобы они сбылись и чтобы летний отдых вызывал только позитивные воспоминания, нужно помнить о главном – о здоровье.

К сожалению, выбор места летнего отпуска ограничен не только нашей фантазией и материальными возможностями. Особенно для тех, у кого имеются кое-какие хронические болячки. Например, людям, имеющим склонность к гипертонии и сердечным заболеваниям, категорически противопоказано долгое нахождение на ярком дневном солнце. Ваше время – до 9

часов утра и после 19 вечера. Вредная и наиболее агрессивная часть ультрафиолетовых лучей не принесет пользы даже идеально здоровым людям. (А таковых в наше сложное время практически нет!). Не рекомендуются и грязевые ванны: они повышают нагрузку на сердце, уменьшают поступление кислорода и могут привести к серьезному приступу стенокардии.

Если у вас проблемы с органами дыхания, не стоит ехать на морские курорты с их повышенной влажностью и богатой экзотической растительностью. Ваше идеальное место отдыха – Средиземноморье и места, где цивилизация еще не успела испортить чистый горный воздух. А для больных сахарным диабетом идеальное место отдыха – Черное море и Балтика.

Сейчас многие отели ра-

ботают по принципу «Все включено». Но именно поэтому будьте крайне осторожны в выборе блюд. Особенно, когда дело касается незнакомых экзотических кушаний, фруктов и напитков. Хорошо, если удастся отделаться обычной диареей, бывают случаи гораздо серьезнее...

Многие летние товары уже давно носят название «солнцезащитный»: крем, косметика и, конечно, очки. Потому что именно глаза больше всего страдают от излишка солнечного света. К счастью, природа предусмотрела «защиту» от ультрафиолета – это пигмент сетчатки, в состав которого входит так называемый лютеин. Но его с годами перестает хватать, значит,

Лето забот наших



надо восполнять эту нехватку искусственно, то есть принимать соответствующие препараты. Поэтому прежде чем ехать в солнечные страны, проконсультируйтесь с офтальмологом.

И, наконец, последнее. Никто, естественно не планирует, что во время летнего путешествия по дальним странам его укусит обезьяна, обожжет медуза или сбросит загапризничавший верблюд. Но – увы – такое случает-

ся. Тут самое время вспомнить о медицинской страховке, которую вам вручили в турфирме. Выясните, какова общая величина страховой суммы, входит ли туда стоимость билета, если придется срочно отправлять вас домой, предусмотрена ли франшиза (оплата разового визита к местным врачам). И помните: болезни и травмы, случившиеся до поездки, а также онкологические, венерические, психические заболевания и внезапно начавшиеся роды не возмещаются страховой компанией!

Счастливого лета! Берегите себя.

Евгения Залеская

История развития учреждения, виды медицинской помощи

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Аскизская межрайонная больница»



Главный врач
Айвар Николаевич КОЛЬЧИКОВ

Первое упоминание о больнице в Аскизском районе относится к 1911 г. – согласно архивным данным, это была небольшая больница на семь коек. Первым врачом работал Семен Николаевич Боголюбов, а первым фельдшером – Александра Ефимовна Иптышева. В 1910-е гг. также упоминается и Усть-Есинский фельдшерский пункт. Согласно более поздним данным от 13 ноября 1920 г., Аскизская больница считалась десятым врачебным участком Минусинского уезда Енисейской губернии, здесь трудилось уже 5 человек. Врачебный участок обслуживал 140 верст с населением в 20 499 душ. В то время недостатка не было ни в инвентаре, ни в медперсонале. Но ввиду того, что средства на содержание больничного здания не выделялись, работа участка в основном была амбулаторно-разъездная, поэтому многие больные, к сожалению, должного лечения не получали. В конце 1920-х гг. в списке появляется второй фельдшерский пункт в селе Уты (ныне Отты Усть-Чульского сельсовета).

На территории Аскизского района было не так много учреждений здравоохранения. Однако в начале 1930-х гг. XX века стал увеличиваться процент заболеваемости социальными болезнями (туберкулезом, сифилисом, трахомой), кроме того, в районе сохранялось много послеродовых и гинекологических заболеваний, ведь роды происходили на дому. Аскизский район стал нуждаться в расширении врачебной сети. Поэтому к 1934 г. в районе уже работали две больницы на 60 коек, 6 врачебных амбулаторий, 5 фельдшерских пунктов, 2 аптеки, 2 заразных барака, 2 дезкамеры и 2 прачечные.

В послевоенные годы активными темпами началось расширение сети лечебных учреждений. С началом развития сельского хозяйства и производственных предприятий (леспромхозы, рудник) на территории стали открывать новые больницы. В 1953 г. в п. Бельтирское был открыт здравпункт, а через три года – больница на 10 коек. Усть-Камыштинский фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) в

1954 г. был преобразован в участковую больницу. В конце 1950-х гг. были открыты больницы в Бирикчуле на 25 коек и в Вершине Теи. В самом райцентре, селе Аскиз, так же велось строительство новых лечебных корпусов. Здание для больницы впервые было построено в 1927 г. (сейчас здесь располагается администрация больницы), двумя годами позже было возведено второе деревянное здание, ныне детская консультация. Поликлиника открыла свои двери в 1986 г., лечебный корпус больницы в 1963 г. (сегодня там работают 7 отделений: хирургия с гинекологией, терапия и детское отделение, отделение скорой медицинской помощи, физиотерапевтическое отделение, отделение функциональной диагностики).

Самое молодое здание было построено всего несколько лет назад – это акушерский корпус на 25 рожениц. В отдельном здании теперь располагаются женская консультация, родильное отделение, операционный блок.

В настоящее время в состав Аскизской межрайонной больницы входят 6 участковых больниц: В-Тейская, Балык-синская, Бирикчульская, Кызлаская, Бельтирская, У-Камыштинская, 4 врачебных амбулатории: Усть-Чульская, Есинская, Болгановская, Бискаджинская, 25 ФАПов.

В больнице работают 878 человек, из них 88 врачей, 361 человек среднего медперсонала.

Специалисты больницы выполняют эндоскопические оперативные вмешательства, УЗИ диагностику внутренних органов, органов малого таза, сосудистой системы, щитовидной железы, проводят суточное мониторирование ЭКГ, артериального давления, нейросонографию, маммографию и другие рентгенологические исследования.

Имена, которыми гордится больница:

Н.М. Одежкин - его активная трудовая деятельность пришлась на предвоенное время, он посвятил борьбе с трахомой многие годы. Работали в Аскизской ЦРБ и другие замечательные и преданные своему делу люди. Восемь врачей имеют звание «Заслуженный врач Республики Хакасия» – это П.А. Сагалакова, А.М. Иптышева, А.Н. Абумова, В.Я. Чебодаева, З.М. Киргинекова, А.И. Тормозакова, М.Р. Ахпашева, А.В. Карамчакова. Три доктора имеют звание «Заслуженный врач РСФСР» – это Н.К. Самойлова, Р.А. Третьякова, Н.И. Токмашова.

Е.Е. Ачитаева награждена ведомственными наградами Минздрава Российской Федерации.

Врачи Р.Е. Анжиганова и Н.И. Сафьянова являются отличниками здравоохранения Российской Федерации.

С 01.09.2014 г. больницу возглавляет Айвар Николаевич Кольчиков.

Адрес ГБУЗ РХ
«Аскизская межрайонная больница»:
с. Аскиз, ул. Первомайская, 7.
Телефон приемной главного врача:
8 (39045) 9-12-89.
Телефон взрослой регистратуры:
8 (39045) 9-21-16.
Телефон детской регистратуры:
8 (39045) 9-13-00.
E-mail: askizbol@mail.ru

СПАСИБО, ДОКТОР!

Слова признательности и благодарности медицинским работникам от пациентов

У меня выявили туберкулез. Казалось, жизнь на этом закончилась. Но... спасибо моим докторам за их помощь и поддержку в трудной для меня ситуации. Отзывчивому и внимательному А.А. Кузнецову, справедливому и строгому, но в то же время очень доброму С.Г. Колчину, заботливой и понимающей Ю.Г. Побызакковой, а также медицинским сестрам и санитарочкам.

Хочу выразить благодарность главному врачу противотуберкулезного диспансера Э.В. Кызласовой за создание кабинета социально-психологической помощи больным туберкулезом. Специалисты этого кабинета оказывают большую и разностороннюю помощь больным.

В особенности, выражаю благодарность психологу Н.Н. Межековой. Она помогла мне выйти из глубокого депрессивного состояния, поддерживала меня весь период лечения. Я отказалась от антидепрессантов, вернула своего ребенка, нашла работу. Моя жизнь налаживается.

Я благодарна судьбе за то, что встретила таких людей. Желаю им крепкого здоровья, карьерного роста и семейного благополучия. Огромное Вам спасибо!

Пациентка 1 отделения ГБУЗ РХ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»

Мобильные помощники

Темп нашей жизни настолько высок, что мы вынуждены многое делать на ходу. В круговороте неотложных хлопот так не хочется отвлекаться на рутину и тратить время на оплату счетов. Выход есть: поручить эти заботы надежным помощникам – удобным сервисам Сбербанка.

Один из них – интернет-банк **Сбербанк Онлайн**, который позволяет осуществлять платежи буквально за пару минут. Сбербанк Онлайн – это личный офис банка у вас в компьютере, планшете или смартфоне. Он позволяет совершать множество финансовых операций без обращения в отделение банка. Пользуясь простым алгоритмом, можно вносить платежи по кредиту, переводить деньги другому клиенту банка, оплачивать счета за квартиру и воду, отопление и свет, газ и охрану, интернет и телевидение, телефон и домофон и многие другие услуги.

Сервис подключается легко и совершенно бесплатно, для этого достаточно иметь только карту Сбербанка с активированной услугой «Мобильный банк». Логин и пароль для входа в личный кабинет можно получить в любом банке или на сайте Сбербанка Онлайн.

Еще один мобильный помощник – удобный сервис **Автоплатеж**, который сам напоминает вам об обязательных платежах, в том числе по квартплате, и проведет их автоматически.

Как это работает? Банк проверяет наличие задолженности по услуге и за сутки до оплаты отправит на ваш телефон сообщение с указанием точной суммы, даты и реквизитов

Услуга Автоплатеж доступна клиентам Сбербанка – держателям международных банковских карт Сбербанка (за исключением кредитных и корпоративных карт), подключенных к СМС-сервису «Мобильный банк».

Перечень компаний, в пользу которых могут совершаться платежи в рамках услуги Автоплатеж, а также дополнительную информацию об услуге уточняйте на сайте www.sberbank.ru, по телефону 8 800 555 55 50, или в отделениях Сбербанка.

Интернет-банк «Сбербанк Онлайн» доступен клиентам – держа-



платежа. Вы можете выбрать вариант оплаты по фиксированным суммам, это удобно, если у вас одинаковая ежемесячная абонентская плата, например, за кабельное телевидение. В любом случае, вы всегда контролируете процесс оплаты и при необходимости можете отменить операцию, отправив ответное сообщение с кодом на короткий номер 900.

Подключение и пользование услугой Автоплатеж бесплатно. Комиссия за платеж, в зависимости от организации-получателя, зачастую не взимается вовсе, либо не превышает 1%. Но в любом случае она будет ниже, чем при традиционных способах оплаты через отделение банка.

На сайте Сбербанка есть доступная пошаговая инструкция всех способов подключения Автоплатежа. Услугу можно активировать самостоятельно: через Сбербанк Онлайн или в банке. Также вы всегда можете обратиться за помощью к сотруднику любого отделения Сбербанка, который поможет вам произвести подключение и расскажет о возможностях удобных сервисов еще подробнее.

Для использования «Сбербанк Онлайн» необходим доступ в сеть Интернет.

Информация, представленная в данном материале, не является публичной офертой.

ОАО «Сбербанк России»,
Генеральная лицензия Банка России № 1481 от 08.08.2012.