

Донорскому движению быть!

стр. 2

Сахарный диабет.

Проблемы медицинские и социальные

стр. 5

Здоровый взгляд на детство

стр. 7

2000+ ФАРМАЦЕВТИКА

ПРИЛОЖЕНИЕ К № 2-2009

апрель 2009

Современное здравоохранение



Проблема лекарственного фальсификата стоит остро!

Процент выявляемых (!) фальсифицированных лекарственных средств (ФЛС) в России составляет по официальным данным 0,1 %. При этом независимые источники считают, что в нашей стране процент фальсификата доходит до 60 – 70 %! Об этом сообщил ученый Сергей Болл на прошедшей в Москве пресс-конференции.

«Фальсификация ... считается четвертым злом здравоохранения после малярии, СПИДа и курения. По прогнозам, в 2010 году прибыль от реализации ФЛС в мире составит 75 млрд долларов», – отметил Сергей Болл.

Он также рассказал, что сегодня российские ученые предлагают дешевый и эффективный способ системного выявления фальсифицированных препаратов в России.

«Так, время получения результата исследования лекарственных средств на дифрактомере (аппарате для проведения структурных исследований) составляет всего лишь пять минут, в то время как на лучших западных и японских – 20-150 минут, а в России этот процесс растягивается на несколько суток», – подчеркнул ученый.

Более подробно об этом – читайте в №2-2009 журнала «Фармацевтика 2000+»

Наши информационные партнеры: клинично-диагностический центр «Здоровье», Южный окружной медицинский центр, клиника «Эксимер», аптечная сеть «36,6», клиника «Евродон», министерство здравоохранения Ростовской области, Ростовский онкологический институт, страховая компания «Айболит», служба крови Ростовской области, дистрибьютерская сеть «Арт Лайф».

Проблемы массового здравоохранения

На сегодняшний день о дефиците лекарственных средств говорить не приходится. Любое лекарство можно приобрести почти в любой аптеке, были бы деньги. Но в том-то и вопрос...

Дополнительное лекарственное обеспечение: проблема решена?

С 1 января 2005 года на территории России действует Программа дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий населения. В соответствии с требованиями Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» в редакции Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ, ответственность за обеспечение льготных категорий граждан поделена на федеральную и региональную.

Категории граждан, относящиеся к федеральным льготникам, дополнительно к пенсии получают единую социальную выплату и набор социальных услуг – так называемый соцпакет. Для реализации прав граждан на получение ежемесячных денежных выплат и предоставления набора социальных услуг создан Федеральный регистр лиц, имею-

щих право на государственную социальную помощь. Ведение данного регистра осуществляют территориальные отделения Пенсионного фонда России (ПФР), сведения из которого передаются в страховые, фармацевтические и медицинские организации.

Получение социального пакета осуществляется по месту жительства. В случае первичного обращения в медицинское учреждение граждане, имеющие право на дополнительное медицинское обеспечение, должны иметь при себе паспорт, страховой медицинский полис, удостоверение или справку об инвалидности и удостоверение Пенсионного фонда (СНИЛС).

В социальном пакете, позволяющем получать льготы в натуральном виде, заложены следующие виды получаемых льгот: медикаменты,

санаторно-курортная путевка (при наличии медицинских показаний), бесплатный проезд к месту лечения и обратно, бесплатный проезд в пригородном железнодорожном транспорте.

В регистре больных, нуждающихся в получении дорогостоящего лечения за счет федерального бюджета по семи высокозатратным заболеваниям (гемофилия, рассеянный склероз, миелолейкоз, болезнь Гоше, гипофизарный нанизм, муковисцидоз, а также больные, перенесшие трансплантацию органов и тканей), в настоящее время насчитывается 617 человек. Для жителей области на уполномоченный склад ОАО «Фармация» (г. Шахты) поставляются лекарства по 17 международным непатентованным наименованиям и по 29 торговым названиям.

Окончание на стр. 3

Татьяна Яковлева: необходимо разрабатывать комплекс мер по поддержке трансплантологии

Из-за дефицита донорских органов в нашей стране лишь около 30 % пациентов из листа ожидания доживают до трансплантации. А ведь это усугубляет демографическую ситуацию, поскольку, как правило, в листе ожидания – молодые люди от 18 до 40 лет.

Фармпроизводители России требуют четкую и прозрачную систему фармаконадзора

23-25 марта в Берлине проходил XXI-й Ежегодный Европейский Съезд DIA (Drug Information Association). Это крупнейший форум для профессионалов фармпроизводства, науки и регуляторных органов из 50 стран с участием представителей EMEA, FDA и регуляторных агентств европейских стран.

Расходы государственной медицины на «среднего» пациента к 2020 году вырастут в 8 раз

Новая организация медицинской помощи, которая должна в идеале стоить до «медвежьих угод» – в объеме, качестве и скорости получаемой помощи. Сделать это, конечно, невероятно трудно. Предстоит, упрощенно говоря, увязать все медучреждения в единую цепочку – от первичных, куда пациент приходит, когда ему становится плохо, и до современных высокотехнологичных центров, и сделать так, чтобы больной с минимальными затратами времени и сил попадал именно на тот уровень помощи, в то учреждение, где ему окажут адекватную его состоянию помощь.



Медицинский центр «Гиппократ» открыл первый Ростовский Хоспис «Преодоление» для неизлечимо больных и умирающих людей

Цель проекта – решение проблемы по уходу за пациентами, нуждающимися в постоянном патронаже.

Данный проект реализуется при поддержке Администрации г. Ростова-на-Дону, министерства здравоохранения Ростовской области, Ростовской и Новочеркасской епархии, партии «Деловая Россия», Врачебной палаты ЮФО в рамках частно-государственного партнерства 50 % средств будет выделяться из городского бюджета, соответственно, лечение половины пациентов будет финансироваться государством.

Медицина, общество, человек

➤ **Донором крови и ее компонентов может стать любой человек в возрасте от 18 лет. Перед сдачей крови донор проходит бесплатное медицинское и лабораторное обследование.**

➤ **За последние 10 лет число доноров в нашей стране сократилось с 4 млн до 1,8 млн человек. На 1000 человек приходится 13-14 доноров при общепризнанной норме не менее 40. Переливание крови ежегодно нужно не менее чем 1,5 млн россиян. В клиниках, где проводятся операции на сердце, на одно лечебное место необходимо 12-15 литров крови ежегодно! Некоторым людям компоненты и препараты, помогающие свертыванию крови, нужны в течение всей жизни!**

Российская служба крови: отступить дальше некуда...

➤ В 2008 году Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным медико-биологическим агентством принята к реализации масштабная программа развития службы крови, рассчитанная на период до 2012 г. Цель Программы – преодоление угрожающего положения и усиление развития российской службы крови для обеспечения лечебных учреждений необходимым объемом безопасных и эффективных компонентов, а также препаратов крови отечественного производства.



Донорскому движению быть!

Жизнь человека невозможна без двух основных функций организма – дыхания и пищеварения. Эти процессы тесно связаны с системой кровообращения.

Кровь и ее компоненты – это органический материал, который невозможно заменить или произвести искусственным путем, он может быть получен только от человека. Кровь донора остается качественной весьма короткое время. Эритроцитная масса (используемая для переливания крови пациентам с хронической анемией, сердечной недостаточностью, при сниженной кислородной емкости крови),

пригодна в течение 35-45 дней, тромбоцитная (для купирования геморрагического синдрома) – от 48 до 72 часов. Лишь плазма крови может храниться в замороженном виде от 12 до 24 месяцев.

Как правило, никого не оставляют равнодушными призывы к добровольной и безвозмездной сдаче крови для спасения жизни ребенка или близкого человека. И хорошо, если в лечебном учреждении имеется необходимый запас консервированной донорской крови... А если его нет? В этом случае остается последнее средство – с призывами о помощи обращаются ко всем окружающим. И это – не выход. Для того

чтобы нужды лечебных учреждений были обеспечены требуемым количеством крови и ее компонентов, доноры необходимы постоянно.

Ни одна отрасль медицины на сегодняшний день не нуждается так в массовой поддержке населения, как служба крови. С 1985 года количество доноров в России уменьшилось в два (!) раза и продолжает уменьшаться дальше. Ослаблению ситуации с донорством способствует ряд общих для всех регионов проблем. Как бы ни учили нашу молодежь, что добрые дела нужно делать бескорыстно, не выставляя свои «заслуги» напоказ, практика показывает,

что бесплатная благотворительность сегодня не в почете. Возрастной состав доноров России сильно изменился. Наблюдается снижение числа доноров в возрасте до 40 лет, а именно у них кровь и ее компоненты наиболее подходящие для переливания или приготовления специальных сывороток. Люди, которые идут сдавать кровь ради денег, в большинстве своем являются представителями группы риска, потенциальными носителями тяжелых инфекций. Существенной проблемой для развития донорства является и то, что около 70 % работодателей не проявляет никакого интереса к донорству, более того, некоторые руководители противодействуют участию своих сотрудников в донорском движении.

Надо понимать, что сдача крови – это не только благотворительность в чистом виде, но и ряд привилегий каждому действующему, активному донору.

Как показывают многолетние исследования и наблюдения за состоянием здоровья доноров, у регулярно сдающих кровь – никаких отклонений в состоянии здоровья не наблюдается. Более того, каждая кроводача, не нарушая иммунную систему донора, при этом улучшает обмен веществ

в организме. **Систематическое донорство увеличивает продолжительность жизни, в пять раз снижает риск инфаркта миокарда.** Каждому донору при этом гарантируется полная безопасность процедуры сдачи крови и конфиденциальность информации о состоянии его здоровья, которое, кстати, будет находиться на постоянном контроле.

Граждане, сдавшие бесплатно кровь сорок и более раз или плазму шестьдесят и более раз, награждаются нагрудным знаком «Почетный донор России» и имеют право на социальную поддержку государства, установленную российским законодательством.

Завершая разговор о важности донорского движения в России в целом и нашем регионе, в частности, хочется пожелать всем нашим читателям помнить, что помогать ближнему – главное правило жизни каждого человека. Но наши пациенты нуждаются в крови здорового человека, поэтому желание помочь своим участием также должно быть безопасным. Поэтому в день сдачи крови донор обязательно должен пройти процедуру обследования, при этом каждый должен проанализировать состояние своего здоровья, образ жизни в последние месяцы и возможные факторы риска, потому что за безопасность своей крови в первую очередь отвечает сам донор.

Уважаемые ростовчане, желающие оказать помощь Службе крови, мы ждем вас по адресу:

ГУЗ «Станция переливания крови» Ростовской области
Министерства здравоохранения Ростовской области,

г. Ростов-на-Дону, ул. Ченцова. 71,
тел. (863) 251-82-81

Телефон бесплатной горячей линии Государственной программы развития добровольного донорства «Служба крови»

8-800-333-33-30, www.yadonor.ru

Уважаемые партнеры!

Приглашаем вас распространять ваши рекламные информационные материалы (листовки, буклеты, флайеры) по нашему реестру доставки одновременно с журналом «Фармацевтика 2000+» и приложением к нему – газетой «Современное здравоохранение».

Для справок:
тел. (863) 220-38-27,
факс (863) 297-26-17,
e-mail: farma2000@aaanet.ru

Новый препарат для лечения лейкозов

➤ **Как сообщает агентство БЕЛТА, ученые Института биоорганической химии совместно с Институтом микробиологии Национальной академии наук Беларуси разработали новый лекарственный препарат для лечения Т-клеточных лейкозов.**

Т-клеточные лейкозы относятся к редким онкологическим заболеваниям. Наиболее остро болезнь протекает у детей. В Беларуси

у 12 % детей от общего числа больных раком заболевание носит Т-клеточный характер».

Новый препарат «Неларабин», проникая в раковые

клетки, приводит их к гибели. Препарат может применяться для лечения пациентов с острыми и рецидивирующими Т-клеточными лимфобластными лейкозами и Т-клеточными лимфобластными лимфомами, которые трудно поддаются лечению обычными химиотерапевтическими методами. Кроме этого, «Неларабин» может использоваться при указанных заболеваниях для стаби-

лизации состояния больных перед пересадкой костного мозга.

Препарат разработан на основе отечественного сырья. Сейчас «Неларабин» готовится к клиническим испытаниям.

Новый препарат разработан в ходе выполнения программы инновационного развития на 2007-2010 годы.



– Мы не можем запретить людям выходить из системы ДЛО, – подчеркивает Татьяна Быковская. – Но каждый должен понимать, что, забирая свой социальный пакет, он не только сам теряет право на получение государственного лекарственного обеспечения, но и уменьшает шансы на его получение еще нескольким пациентам. Мы все должны понимать, что государственные программы всегда предполагают солидарную ответственность всех участников системы за ее эффективное функционирование, за рациональное использование инвестиций в здоровье человека.

Список врачей, имеющих право на выписку рецептов ДЛО, определяется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации и имеется в каждой поликлинике.

Информацию о дополнительном лекарственном обеспечении можно получить:

- у лечащего врача;
- в страховой организации, выдавшей полис обязательного медицинского страхования;



Проблемы массового здравоохранения

Дополнительное лекарственное обеспечение: проблема решена?

Количество и дозы лекарств в каждом конкретном случае определяются лечащим врачом исходя из диагноза заболевания и состояния больного и указываются в рецепте. Поэтому аптека выдаст назначенное лекарство в точном соответствии с предъявленным рецептом. Сумма расходов, необходимых для лечения, не ограничивается.

(Окончание. Начало на стр. 1)

До вступления в силу нового порядка министерство здравоохранения Ростовской области подготовило всю необходимую нормативную документацию, разработало сетевой график проведения мероприятий по подготовке закупки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания. Был разработан и утвержден Порядок взаимодействия всех участников организации обеспечения лекарственными средствами от муниципальных учреждений здравоохранения до уполномоченной фармацевтической организации.

В соответствии с утвержденным порядком взаимодействия, лекарственные средства для федеральных льготников доставляются фармацевтическими организациями на дом по месту жительства, что позволяет повысить доступность медицинской помощи, прежде всего для больных, проживающих в сельской местности вдали от районных центров. Для обеспечения остальной группы федеральных льготников Ростовской области из федерального бюджета выделяются денежные средства на приобретение лекарств, которые распределяются по аптекам согласно особому приказу министерства здравоохранения Ростовской области. Получить эти лекарства пациенты могут

бесплатно по рецепту, выписанному лечащим врачом, исходя из диагноза заболевания и состояния больного. Срок действия рецепта – один месяц. В случае временного отсутствия выписанных необходимых лекарственных средств аптечное учреждение может предложить аналоговые замены либо согласно «Правилам отсроченного обслуживания» заказать данный препарат и сообщить пациенту о конкретном сроке получения. Если пациент по состоянию здоровья не может сам получить лекарство, его может получить любой гражданин, которому пациент передаст рецепт.

Кроме федеральной, существует группа льготников, которая обеспечивается лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения только из областного бюджета.

В Ростовской области 253 619 человек имеют право на льготное лекарственное обеспечение из средств областного бюджета. Отпуск лекарственных средств осуществляется из аптекных предприятий (в основном, государственной формы собственности), которые закрепляются по месту жительства пациентов.

К этой группе относятся дети до трех лет жизни, пенсионеры, получающие пенсию по старости или по случаю потери кормильца, лица, подвергшиеся политическим репрессиям, лица с заболеваниями

детским церебральным параличом, гепатоцеребральной дистрофией или фенилкетонурией, с хроническими тяжелыми заболеваниями кожи, бронхиальной астмой, онкологические больные, диабетики и другие, которые получают или полный комплект лекарственных средств для лечения данных заболеваний, или же только некоторые лекарства по утвержденным для них спискам исходя из диагноза заболевания.

Региональная составляющая лекарственного обеспечения в 2008 году составила 185 млн рублей. В Ростовскую область было поставлено препаратов на 25,8 миллионов рублей по 1 263 торговым наименованиям. Было выписано 64 203 рецепта, а обслужено 48,3 тыс. По программе «Диабет» на закупку сахароснижающих препаратов, инсулинов и средств самоконтроля для диабетиков было направлено 132 млн рублей.

На состоявшейся в Минздравсоцразвития РФ пресс-конференции по льготному лекарственному обеспечению заместитель министра здравоохранения и социального развития РФ В. И. Стародубов отмечал, что новая схема лекарственного обеспечения, подразумевающая разделение полномочий по дополнительному лекарственному обеспе-

чению между федеральным центром и регионами, в целом себя оправдала. Ростовская область вошла в перечень территорий, успешно работающих по данной программе.

Вместе с тем, существует ряд проблем, главная из которых обусловлена недостаточным уровнем финансирования программы, где большинство льготных категорий граждан вышли из нее. При этом в программе осталось 20-30 % граждан, являющихся тяжелыми хроническими больными, которым требуется дорогостоящая лекарственная помощь. Анализ ситуации показал – лечение больных не укладывается в объем средств, который предусмотрен на эти цели (417 рублей в месяц на одного льготника). Значит должен решаться вопрос о выделении дополнительных средств регионам.

«Сравнивая результаты работы ДЛО с 2005 года, можно сделать вывод о заметном улучшении обеспечения населения лекарственными препаратами. Однако проблемы есть, – отмечает министр здравоохранения Ростовской области Татьяна

В министерстве здравоохранения Ростовской области работает горячая линия по вопросам ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН.

Специалисты фармацевтического управления ответят на все интересные вопросы, а также помогут разрешить возникшие трудности в обеспечении лекарственными препаратами по телефону

(863) 263-20-50

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ РАБОТАЕТ ЕЖЕДНЕВНО

с 10.00 до 12.00 и с 15.00 до 17.00 часов (кроме субботы и воскресенья).

Быковская. – Я считаю, что допущена системная ошибка: ДЛО работает по страховому принципу, значит безбидно для системы выйти из нее нельзя. За каждым вышедшим ушли деньги. Оставшиеся больные – как правило, самые тяжелые – остаются при минимуме средств. Тем не менее нам выделено из федерального бюджета 754 миллиона рублей на общий список больных. А на высокозатратные заболевания мы добились добавки средств, и нам выделено 548 миллионов рублей. Таким образом, мы получили 1,3 миллиарда рублей в 2008 году в расчете на 151 тысячу льготников. Это гораздо лучше, чем в прошлом году». Министр акцентировала внимание на том, что необходимо разъяснять людям механизм функционирования системы ДЛО по принципу страхования.

Редакция выражает благодарность пресс-службе министерства здравоохранения Ростовской области

Навстречу пациенту

«Ни здравоохранение в целом, ни бюджеты всех уровней не справятся с заболеваемостью жителей без их осознанного и ответственного отношения к себе и своему здоровью. Совершенно очевидно, что пришло время переносить акценты на профилактическую направленность здравоохранения. Необходимо менять отношение населения к вопросам сохранения собственного здоровья... Мы должны научить человека быть здоровым», – призвала министр здравоохранения Ростовской области Татьяна Юрьевна Быковская.

Очерк о том, как жить здоровым, читайте в №2-2009 журнала «Фармацевтика 2000+»

Что сделано и что надо сделать!

В конце марта состоялось расширенное заседание коллегии Министерства здравоохранения Ростовской области и Правления Ростовского областного фонда обязательного медицинского страхования (РОФОМС). Руководители системы здравоохранения области подводили итоги года минувшего и намечали планы на 2009-й год.

Данные говорят о существенном прогрессе в деле переоснащения медицинских учреждений в городах и районах области. Строители отчитались о капитальном ремонте 33 медучреждений областного подчинения (на что было направлено 332 млн рублей из областного бюджета). К примеру, полностью завершён ремонт в Об-

ластном центре планирования семьи и репродукции человека, Центре профилактики и борьбы со СПИД (читайте об этом на стр. 8 «СЗ»), Областном консультативно-диагностическом центре, ряде филиалов областного противотуберкулезного и дерматовенерологического диспансеров. Был проведен капитальный ремонт роддомов на общую сумму

134 млн рублей. Реализуются областные программы по борьбе с распространением социально-значимых заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, онкологические заболевания). Осуществляется вакцинопрофилактика, развивается служба крови.

Новым шагом стали мероприятия по совершенствованию организации медпомощи лицам, пострадавшим в ДТП.

С середины 2008 г. в области реализуются федеральные мероприятия по развитию службы крови. Для областного центра крови поставлено оборудование на сумму 101,5 млн руб., в том числе, мобильный пункт забора крови. Из

бюджета Ростовской области на мероприятия по организации заготовки, хранения и переработки донорской крови в 2008 году было выделено 82,3 млн рублей. В 2009 году предусмотрено финансирование в сумме 80,4 млн руб.

В текущем году будут реализованы мероприятия по профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний. Запланирована реализация областной целевой программы улучшения демографической ситуации в Ростовской области и целевой программы «Развитие службы детства и родовспоможения».

В настоящее время ведется активное строительство пери-

натального центра мощностью 130 коек на условиях софинансирования области и федерального центра.

С 2009 года акцент в развитии здравоохранения области сделан на качество оказываемой медпомощи.

«Реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни и устранению вредных привычек, приобщение населения к занятиям физкультурой и спортом, рациональному питанию является важнейшим фактором, способствующим социально-экономическому развитию региона. Это должна быть целенаправленная работа, дающая возможность каждому гражданину узнать все о своем здоровье и сохранить его на благо семьи и общества», – отметила министр здравоохранения области.

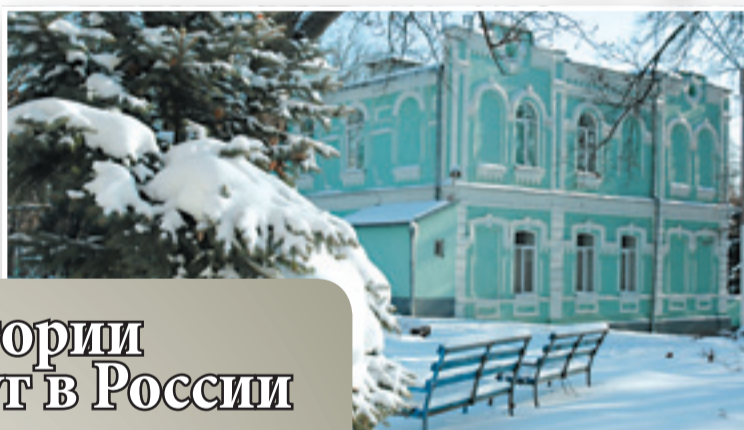
пока горит свеча: заметки о человечности

Дом, где утишают боль

В Ростове-на-Дону открылся первый хоспис



Рубрику ведёт В.А. Орлова, руководитель пресс-службы МЦ «Гиппократ», кандидат филологических наук



Из истории хоспис-услуг в России

Термин «хоспис» в переводе с английского означает «приют для странников». В современном понимании – это специализированное медико-социальное учреждение для ухода за неизлечимо больными и умирающими людьми. Во всем мире хосписы существуют уже несколько десятилетий.

В России это милосердное движение началось немногим более 10 лет назад. Пионером его стал ныне покойный журналист английской газеты «Гардиан» Виктор Зорза, у которого дочь умерла от рака. Умирая, она завещала отцу строить хосписы в нашей стране, потому что он был выходцем из России. Первый хоспис Зорза основал в Санкт-Петербурге в 1991 году, – тогда ему помогал врач Андрей Гнездилов. У истоков отечественного хоспис-дела стояли Анатолий Собчак, Людмила Нарусова, академик Дмитрий Лихачев. В Москве хоспис появился в 1993 году, далее последовало открытие таких медицинских учреждений в других городах Московской области.

Для Юга России это понятие еще долгое время оставалось неизвестным. В 1997 году на базе муниципального медицинского учреждения Таганрога был открыт первый хоспис в Ростовской области. Необходимость создания центров по уходу за тяжелыми больными оставалась очевидной: по статистике, на каждую тысячу жителей приходится один-два лежачих больных. Всего же только в Ростове-на-Дону около 2 тысяч человек являются профильными пациентами хосписа.

Первоначальная идея об открытии Первого ростовского хосписа принадлежала Михаилу Викторовичу Кацману, заслуженному врачу РФ, кандидату медицинских наук, создателю и первому директору МЦ «Гиппократ». Долгое время он проработал онкологом и ему нередко доводилось видеть людей с тяжелыми стадиями раковых заболеваний.

Хоспис представляет собой стационар на 30 коек. Это позволяет создать его пациентам почти домашние условия. «Если разместить здесь большее количество пациентов, получится уже настоящая больница, и потеряется необходимая атмосфера хосписа. У нас уютно, каждая палата обустроена по-домашнему, сейчас готовится к открытию домовая часовня, несколько дней в неделю здесь будут отправляться церковные службы, священники будут проводить беседы с пациентами. Для желающих откроют свои двери студии рисования и литературная гостиная. Здесь находятся не только онкологические больные, но и пациенты с тяжелыми неврологическими и другими заболеваниями, а также пожилые люди, которые нуждаются в специальном уходе», – поясняет старшая

На территории санатория «Ростовский» начал работу Первый ростовский хоспис «Преодоление» для неизлечимо больных и умирающих людей. Цель его создания – обеспечить патронаж за пациентами, нуждающимися в постоянном уходе. Идею и девиз подобных центров можно выразить фразой: «Если человека нельзя вылечить, то это не значит, что для него ничего нельзя сделать». Инициатором проекта выступил Медицинский центр «Гиппократ»...

медсестра хосписа Венера Бухарина.

«В хосписе работают подготовленные специалисты, прошедшие профильную психологическую подготовку. Весь наш персонал обучался в Москве. Для работы в хосписе принимаются только те, кто выдержал строжайший отбор, и потому случайных людей здесь нет», – объясняет Алексей Кузнецов, главный врач и руководитель МЦ «Гиппократ».

Посещение больных в Первом ростовском хосписе «Преодоление» разрешено все 24 часа в сутки. По желанию родственников пациентов, они могут проживать в палате непосредственно вместе с больными. «Для нас ценна не столько их помощь, сколько поддержка, которую получает больной – то ощущение семьи, тепла и заботы, которое могут дать только родные люди», – говорит В. Бухарина.

Выездная служба также является одной из услуг Первого ростовского хосписа «Преодоление», которая будет включать в себя работу трех бригад, готовых в любое время прийти на помощь. Смысл ее заключается в организации лечения пациентов и обучении родственников элементарным приемам ухода за больным в домашних условиях. Такой подход позволяет снизить нагрузку медицинского персонала бригад, а родственников включить в активную фазу поддержки пациента.

«Открытие хосписа требует больших материальных затрат. Нам в этом деле очень помогает городская администрация. Но благотворительности, как известно, много не бывает, и мы рады любой помощи – и не только деньгами. Может быть, откликнуться в этом смысле и читатели «Современного здравоохранения», – надеется А. В. Кузнецов.

Проблемы массового здравоохранения

Для работы в отдаленных населенных пунктах области медики области получили передвижной диабетический модуль – амбулаторию на колесах, оснащенную оборудованием для диагностики осложнений у больных.

В рамках мероприятий по профилактике и лечению этого заболевания представители областной исполнительной и законодательной власти, врачи, активисты диабетической общественности, социальные работники делают многое для привлечения внимания к дан-

На конец 2008 года в Ростовской области больных сахарным диабетом насчитывалось 92 638 человек, из них 617 детей. В целом же, отношение к этой проблеме имеет 10 % (!) населения области.

новка на использование для лечения больных диабетом широкого ассортимента высо-

Рекомендации диабетику по организации питания



- Основные и дополнительные приемы пищи («перекусы») должны быть приблизительно в одно и то же время каждый день.
- Планируйте время и состав еды с учетом других занятий в течение дня, например, собираетесь вы заниматься спортом или сидеть за столом?
- На «перекусы» лучше берите свежие фрукты.
- При проблемах с весом сократите «перекусы», а также объем еды в основные приемы пищи.
- Стремитесь к высокому содержанию клетчатки в своей еде.

Более подробно об этом –
читайте в №2-2009 журнала
«Фармацевтика 2000+»

О Хлебных Единицах

Не секрет, что очень часто пациенты с первым типом сахарного диабета или родители заболевших детей вынуждены круто изменять рацион и режим питания. Зная систему ХЕ, пациент может легко оценить количество углеводов в продуктах питания и рассчитать необходимую дозу инсулина короткого действия.

Для удобства подсчета усваиваемых углеводов пользуются таким понятием, как хлебная единица (ХЕ). Принято считать, что на 1 ХЕ приходится 10-12 г усваиваемых углеводов. Одна некомпенсированная инсулином ХЕ повышает уровень сахара в крови в среднем на 1.5-1.9 ммоль/л. За один прием пищи, на одну инъекцию короткого инсулина, рекомендуется съесть не более 7 ХЕ.

Как определить количество ХЕ в продукте, купленном в магазине? Например, в шоколаде. На обертке от шоколадки обычно есть надпись, в которой указано, сколько белков, жиров и углеводов содержит этот продукт в 100 граммах. Допустим, написано, что в 100 г шоколада содержится 60 г углеводов. Это значит, что 100 г этого шоколада содержат 5-6 ХЕ. Обычно шоколадки разделены полосками на 5-6 долек. Значит, 1 долька будет содержать 1 ХЕ. Не забывайте, что некоторые продукты могут оказаться диетическими, и не содержать сахара. Тогда на этикетке, там, где написано слово ингредиенты (составляющие) будет стоять: нутрасвит или аспартам (например, сок «Тампико» может быть обычным, а может оказаться диетическим). Такие продукты содержат меньшее количество ХЕ.

По материалам «Диабетического вестника», №1 (20)-2009

Сахарный диабет

Аспекты медицинские и социальные

В 2008 году в область из федерального бюджета поступило противодиабетических препаратов на сумму более 223 млн рублей. Из средств областного бюджета на решение этого вопроса выделено 130,9 млн рублей. На 2009 год запланирована сумма 142,17 млн. рублей. Для обеспечения больных, нуждающихся в изделиях ежедневного контроля уровня сахара в крови (тест-полоски к глюкометрам, шприц-ручки, иглы) будет направлено 3 млн. 320 тыс. рублей.

Основа заболевания сахарным диабетом – абсолютный или относительный дефицит инсулина (белковой молекулы, которая играет главную роль в обмене веществ человека). В 2006 году Генеральная ассамблея ООН приняла Резолюцию, согласно которой диабет признается хронической, ослабляющей общее состояние здоровья и крайне «дорогой» болезнью, связанной с рядом осложнений и представляющей серьезную угрозу для человечества.

ной проблеме и улучшения жизни больных сахарным диабетом: ведется поименный учет больных, отслеживаются особенности течения заболевания, проводится анализ потребности в противодиабетических препаратах и осуществляется обеспечение ими всех нуждающихся. Все эти меры отражены в программном комплексе «Диабет-регистр».

Общей точкой зрения министерства, врачей, самих больных на проблему диабета на Дону является твердая уста-

новка на использование для лечения больных диабетом широкого ассортимента высококачественных препаратов и проведение постоянного контроля уровня глюкозы в крови. В связи с этим министерство здравоохранения Ростовской области выступило инициатором включения с 2008 года в федеральный список препаратов по дополнительному лекарственному обеспечению (ДЛО) средств самоконтроля. Но задача полного обеспечения больных лекарственными средствами для лечения основного заболевания и его осложнений все еще не решена. Существующая нормативная база, в зависимости от степени тяжести заболевания пациента и имеющихся осложнений основного заболевания, разделяют ответственность по лекарственному обеспечению диабетиков на федеральный и региональный уровни. Из общего числа больных федеральные льготники составляют 38 237 человек, региональные – 54401 человек.

Психология диабетического питания

Психологические аспекты питания людей с диабетом всегда занимали особое место в терапии этого заболевания. Режим питания весьма строг, когда речь идет об углеводах. Но...

Раньше продукты, содержащие сахар, полностью исключались из диеты. Это создавало у людей ощущение вины, когда они «нарушали правила». То, что могло делать большинство людей, например, изменять время приема и объем употребляемой пищи (или баловать себя «по случаю» чем-нибудь «сладеньким») не одобрялось, а некоторые смотрели на это, почти как на «грех». Но теперь

это является устаревшим и неоправданным подходом.

Так и не было доказано, что включение продуктов с умеренным содержанием сахара ухудшает контроль глюкозы крови. Оказалось, что совсем не обязательно строго соблюдать режим питания и употреблять специальные продукты только из-за одного диабета, особенно, если инсулин вводится перед едой, как при режиме многократных инъекций или лечении помпой

(дозатором). Однако очень важно иметь регулярные привычки в еде и знать количественный состав углеводов в продуктах. Многие люди с диабетом живут полноценной жизнью, получают удовольствие от еды и в то же время хорошо справляются с контролем своего уровня глюкозы в крови. Чем больше у тебя будет знаний об углеводах в продуктах и их влиянии на глюкозу крови, тем лучше будет твой контроль над диабетом.

Даже без диабета важно обращать внимание на то, что ты ешь. Но помни, что на пищу нельзя смотреть, как на лекарство. Пища должна выгля-

деть привлекательно и быть вкусной. Предназначение еды – доставлять удовольствие, она должна нравиться и приносить удовлетворение. Если концентрироваться только на продуктах, которые являются «хорошими для тебя», исключая все остальные, трудно получить удовлетворение от приема пищи. Полезнее обсудить то, что можно есть, с диетологом, который поможет тебе набросать план питания, основанный на времени еды, обычном распорядке дня и тех привычках, которые важны для твоей семьи.

Генеральный директор
ЗАО «Диетические продукты»
В. В. Маняси

Аптечное дело

Аптечная сеть «36,6» является единственной российской аптечной сетью, сумевшей начать производство и реализацию лекарственных препаратов под собственной торговой маркой.

Собственная торговая марка «36,6» это:

- более 534 наименований;
- 83 производителя в 15 странах мира;
- средняя валовая маржа – более 60 %;
- продажи линеек «Natura 36,6» и «MED response 36,6» составляют 7 % от всех продаж косметики в «36,6», и занимают второе место после Vichy, абсолютного лидера продаж в России.



«36,6»: от продаж к производству

В 2005 году аптечная сеть 36,6 приступила к выпуску собственной линии товаров в рамках проекта Private Label – товаров под торговой маркой «36,6». Каковы результаты этого проекта?

Линейка товаров марки «36,6» представлена в нескольких категориях: безрецептурные препараты, косметика, парафармацевтика. Это, по мнению руководства аптечной сети «36,6», расширяет продуктовое предложение для покупателей, позволяет экономить на наценке и услугах дистрибьюторов и, в конечном счете, сокращает стоимость продукции в рознице, что должно было сделать продукцию этой марки более привлекательной для потребителя.

Как известно, «36,6» представляют собой не только аптеки, но и так называемые магазины шаговой доступности, и это в какой-то мере определяет ассортиментную политику. Многие заходят сюда не столько за лекарствами, сколько за сопутствующими товарами. Поэтому маркетологи «36,6» считают, что в торговом зале, который находится на многолюдной улице, можно продавать не только шампуни, но и... зонтики, рамки для фото, да и многие другие товары «импульсного» спроса. Этим и вызваны постоянные эксперименты с ассортиментом в аптеках этой сети. Согласно собственным исследованиям,

проведенным специалистами сети «36,6», покупатели ценят в этой продукции простоту выбора (в море мало известных брендов), качество (подтвержденное Минздравсоцразвития РФ), наличие известных брендов (Унипласт, Омегапол, Чернега и т. д.), невысокую цену (которая стала возможным благодаря исключению посреднических звеньев в поставке этих товаров, экономии на рекламе по зонтичному принципу, низкой себестоимости из-за значительных объемов производства. Немаловажен и тот факт, что «36,6» – единственное учреждение аптечной отрасли, попавшее в правительственный список системообра-

зующих предприятий, которые государство заинтересовано поддерживать в условиях кризиса...

Но вернемся к номенклатуре товаров. Под собственной маркой «36,6» выпускает пластыри, шампуни, линии по уходу за лицом и телом, зубные пасты, презервативы, лекарственные средства, пищевые добавки,

витаминные комплексы и другие продукты. Конечно, ряд продуктов – аналоги хорошо известных брендов (их можно распознать по дизайну, похожему на продукт-оригинал). Но есть в проекте и уникальные товары, произведенные по оригинальным формулам. Например, специальная зубная паста с витамином С.

Такая форма продвижения своего бренда безусловно обладает рядом преимуществ,

позволяя выдумывать все новые и новые формы контакта с конечным потребителем. К примеру, известен факт, когда на некоторые товары под маркой «36,6» даже была объявлена специальная «фирменная» цена – 36,60 руб. При этом ассортимент этой продукции постоянно пополняется. Её исключительной чертой остается то, что продается она исключительно в сети аптек «36,6» как в Москве, так и в регионах.

Витаминные комплексы «36,6»

Витамин С + Цинк для взрослых 36,6

Производитель – «Малкут», Белоруссия, под контролем «Хоффман Ля-Рош», Швейцария

- повышает сопротивляемость организма к инфекциям;
- способствует быстрому выздоровлению;
- растворяется в горячей и холодной воде, обладает приятным вкусом.

98
рублей

Витамины для сердца 36,6

Производитель – «Малкут», Белоруссия, под контролем «Хоффман Ля-Рош», Швейцария

- источник витаминов С, В2, В6, В12, фолиевой кислоты, магния;
- способствует снижению риска сердечно-сосудистых заболеваний;
- защищает стенки сосудов от повреждений, способных привести или ускорить развитие атеросклероза.

196
рублей

Витамины для фитнеса с L-Карнитином 36,6

Производитель – «Малкут», Белоруссия, под контролем «Хоффман Ля-Рош», Швейцария

- нормализует обмен веществ при напряженном образе жизни и высоких стрессовых нагрузках;
- способствует снижению веса за счет сжигания жиров;
- понижает уровень холестерина в крови;
- улучшает насыщение клеток кислородом;
- повышает физическую выносливость и сокращает период восстановления при физических и спортивных нагрузках;
- предотвращает и снижает послетренировочные мышечные боли.

349
рублей

Витамины для интеллекта 36,6

Производитель – «Малкут», Белоруссия, под контролем «Хоффман Ля-Рош», Швейцария

- дополнительный источник витаминов, минеральных веществ, холина и лютеина;
- повышает умственную работоспособность;
- способствует концентрации внимания, улучшения процессов запоминания и мышления;
- идеальное средство для студентов, учащихся, бизнесменов, чей образ жизни связан с недосыпаниями, перелётами, важными решениями, стрессами.

266
рублей

Энерготоник с таурином 36,6

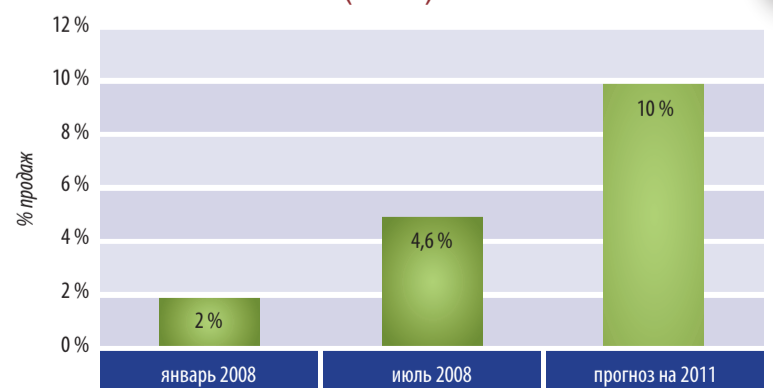
Производитель – «Малкут», Белоруссия, под контролем «Хоффман Ля-Рош», Швейцария

- сбалансированная композиция тонизирующих, энергетических и незаменимых питательных веществ;
- оказывает тонизирующее влияние на психоэмоциональное состояние;
- вызывает прилив энергии, бодрости, улучшение самочувствия;
- повышает физическую и психическую активность;
- способствует мобилизации организмом резервных возможностей.

249
рублей



Целевой уровень продаж товаров собственной торговой марки «36,6» (СТМ)



Источник: данные компании

Вся линейка фиточаёв по президентской программе «ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ»

СОЛЬ КАРЛОВЫХ ВАР ДЛЯ ПРИЁМА ВНУТРИ!
Оздоровление без посещения знаменитого курорта!

Приобретайте у официального дистрибьютора по ЮФО – ФИРМЫ «ИНТЕР+»
г. Ростов-на-Дону, тел. (863) 296-82-63 – КРУГЛОСУТОЧНО!
e-mail: interplus2008@rambler.ru

Черника лечит зрение

По данным Министерства здравоохранения РФ за последние 5 лет заболеваемость глазами болезнями в детском возрасте возросла в 1,5 раза.

Столь печальная статистика объясняется тем, что в школьные годы орган зрения ребенка испытывает значительные перегрузки в условиях длительного чтения, работы за компьютером, просмотра телевизора. При этом, не всегда соблюдаются санитарные нормы внешнего освещения, правильного питания и правильной посадки ребенка.

Другими словами, количество факторов, которые могут неблагоприятно повлиять на детское зрение, очень велико. Столь же велико и число препаратов, обещающих эффективную профилактику и лечение детских глазных заболеваний.

Наиболее действенными являются **препараты, созданные на основе натуральных антиоксидантов: экстракта черники и бета-каротина.**

Черника издавна является популярным средством в народной медицине для улучшения остроты зрения, быстрого устранения зрительной усталости и улучшения сумеречного зрения. Ученые, заинтересовавшись этим фактом, выявили содержащиеся в чернике особые вещества – антоцианоиды, которые оказывают выраженное антиоксидантное действие, укрепляют стенки сосудов сетчатки и улучшают кровоток в тканях глаза, что имеет большое значение для профилактики и лечения заболеваний глаз. Более того, антоцианоиды обладают способностью увеличивать скорость образования зрительного пигмента – *родопсина*, что усиливает остроту зрения при низкой освещенности.

Антоцианоиды придают темно-фиолетовый цвет средствам, созданным на основе экстракта черники, что делает их легко заметными на аптечной витрине.

➤ **Гиперметропия (дальнозоркость)** – это норма, когда речь идет о ребенке младшего возраста. Но если к 10 годам она не проходит могут появиться астенопические жалобы – головные боли и затуманивание зрения.

➤ **Миопия** – наиболее распространенное нарушение зрения. Изображение предметов при близорукости попадает не на сетчатку, что дало бы хорошее зрение, а перед сетчаткой и изображение получается расплывчатым.

ФАРМАЦЕВТИКА

Приложение к № 2 издания «Фармацевтика 2000+» Апрель 2009 г.

7

Здоровье – детям: мнение офтальмолога



Здоровый взгляд на детство

➤ По данным детских офтальмологов, более 30 % детей страдают различными заболеваниями глаз и нарушениями зрения: близорукостью, дальнозоркостью, амблиопией, косоглазием... Сегодня о проблемах детского зрения мы беседуем с **Инной Сергеевной Малыгиной** – главным врачом офтальмологической клиники «Эксьмер», врачом высшей категории, кандидатом медицинских наук.

❗ **Все родители хотят, чтобы их дети росли здоровыми и счастливыми. Скажите, как сохранить зрение ребенка?**

– Если ребенок ни на что не жалуется, это еще не означает, что он полностью здоров. Только специалист может понять, есть ли у вашего ребенка проблемы со зрением.

Для того чтобы быть уверенными в хорошем зрении вашего ребенка, необходимо соблюдать одно, но очень важное правило – регулярно посещать врача-офтальмолога.

Например, современный комплекс диагностического оборудования нашей клиники позволяет всесторонне исследовать строение глазного яблока и обнаружить причину плохого зрения даже на самой ранней стадии. Обследование занимает чуть больше часа, поэтому дети не успевают сильно

устать. Для расширения зрачка сегодня применяются препараты нового поколения. Они безвредны и легко переносятся детьми. Чаще всего уже через два часа после их применения зрачок сужается и ребенок нормально видит и может читать. Результат тщательной диагностики позволяет при необходимости подобрать ин-

дивидуальный курс лечения и предотвратить развитие серьезных глазных заболеваний.

❗ **Всем известно: чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее. Каких «взрослых» проблем удастся избежать нашим детям, если их родители вовремя обратятся к офтальмологу?**

– Одна из серьезных проблем, с которой сталкивается по статистике каждый третий человек, – это близорукость. К сожалению, сегодня близорукость составляет 60 % от всех заболеваний и в структуре детской глазной патологии – тоже. В группу риска прежде всего попадают дети близоруких родителей. Но также не следует забывать, что к развитию ранней школьной близорукости приводят ненормированные зрительные нагрузки, несоблюдение зрительной гигиены, несоответствие образа жизни возрасту ребенка.

При помощи специального оборудования мы проводим курсы лечебной стимуляции зрительной системы, что позволит либо остановить, либо замедлить развитие близорукости еще в детском возрасте.

❗ **Сегодня существует большое количество особых компьютерных программ, программ так называемого аппаратного лечения, способствующих улучшению зрения. Насколько они эффективны?**

– Ни для кого не секрет, что зрение в детстве еще не окончательно сформировано. Раньше предотвратить развитие глазных заболеваний было практически невозможно. Но, к счастью, сейчас в распоряжении офтальмологов имеется широкий спектр щадящих терапевтических аппаратных методов, помогающих снять

школьного возраста, так и для совсем маленьких пациентов.

❗ **Многие родители очень боятся, что как только ребенок начнет посещать школу, его зрение станет падать. Как подготовить детские глаза к школьным нагрузкам?**

– Увы, эти опасения небезосновательны. Подготовка к школе и учебный процесс зачастую приводят к перенапряжению зрительной системы. К семи годам еще не завершено функциональное развитие органа зрения, поэтому дети не готовы к чрезвычайно интенсивным зрительным нагрузкам, которые предлагает современная



с глаз чрезмерное перенапряжение, улучшить его питание, стимулировать работу зрительного анализатора. Чаще всего в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка в курс аппаратного лечения могут входить лазерная терапия, электростимуляция, магнитотерапия, аутоотренинг на аппарате «Амблиокор» и т. д. Однако не стоит путать курс аппаратного лечения, назначенного врачом, и компьютерную программу, полученную из Интернета. Легкомысленное отношение к этому вопросу может нанести вред здоровью ребенка.

❗ **Как известно многие дети не любят посещать медицинские учреждения. Как же родителям уговорить ребенка лечиться?**

– Да, вы абсолютно правы. Долго сидеть в кресле, сосредотачивать свое внимание для детишек особенно утомительно. Они быстро устают, начинают капризничать. Однако лечение при помощи компьютерных программ проводится в игровой форме. Именно поэтому оно интересно и небременительно, как для детей

школа. Возрастает риск появления близорукости, и даже у ребенка с нормальной остротой зрения в этот период проявляются «скрытые» проблемы, о которых родители и не подозревают. Организм пытается компенсировать непосильные нагрузки. Если ничего не предпринимать, то на фоне зрительного перенапряжения могут возникнуть головные боли, развиваться вегето-сосудистая дистония, невроз. И родители должны знать, что для выявления причин нужно идти и к невропатологу и к офтальмологу.

В арсенале врачей для будущих первоклашек есть специальная профилактическая программа «В школу с хорошим зрением», которая позволяет «обучить» зрительную систему ребенка работе на близком расстоянии, развить и укрепить бинокулярные функции, улучшить кровообращение глаза и активизировать работу центральных отделов зрительного анализатора. **Всем родителям я говорю: «Если вы стремитесь к тому, чтобы ваш ребенок был счастливым, позаботьтесь о том, чтобы у него не было проблем со зрением!»**

ДЕТСКАЯ
ОПТИКА
ОПТИК ЧУЕВ



САМЫЙ БОЛЬШОЙ ВЫБОР
ДЕТСКИХ ОПРАВ

КОРРИГИРУЮЩИЕ ОЧКИ
ЛЮБОЙ СЛОЖНОСТИ

ДИСКОНТНЫЙ ЗАЛ -
СКИДКИ ДО 50%

Ростов-на-Дону, ул. Чехова, 68 (угол Пушкинской)

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
ЗДОРОВЬЯНачал работу
ВИЧ-стационар

После капитального ремонта сдано в эксплуатацию специализированное отделение Областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. Заместитель главы администрации (Губернатора) области А. И. Бедрик и министр здравоохранения области Т. Ю. Быковская вместе с коллективом Центра торжественно открыли стационар.



Инфекционное отделение, рассчитанное на 50 коек, размещается в здании постройки 1931 года, которое давно требовало капитального ремонта. В 2006-2007 гг. был подготовлен проект. Ремонтные работы начались в августе 2007 года. Их общая стоимость составила 40,5 млн рублей. Средства на разработку проектно-сметной документации и проведение реконструкции и капитального ремонта были выделены из областного бюджета.

В ходе ремонта была заменена кровля, окна, двери, канализационная и отопительная системы. В настоящее время санитарно-технические характеристики отделения соответствуют всем нормативным требованиям. Закуплено медицинское оборудование и мебель на сумму более 24 млн рублей. Оснащено пять мельтцеровских боксов для инфекционных больных, которые позволяют лечить тяжелых инфекционных больных без риска заражения других пациентов. Приобретена цифровая ультразвуковая система экспертного класса, два монитора параметров жизнедеятельности пациента, современная стоматологическая установка, передвижные кровати, а также холодильники и вся необходимая мебель в процедурный кабинет и палаты.

Редакция выражает благодарность пресс-службе минздрава Ростовской области и лично ее руководителю – Людмиле Бондарь – за помощь, оказанную при подготовке материала



Новое оборудование позволит оказывать пациентам в этом отделении любую медицинскую помощь на более качественном профессиональном уровне и, что особенно важно, в прекрасных бытовых условиях.



Медсестра приемного отделения Таисия Васильевна Сердюкова всегда радушно встретит пациента... Ведь лечение начинается со внимательного отношения сотрудников стационара к пациенту

Наши – снова
лучшие!

Татьяна БЕГЕР, заведующая амбулаторией поселка Рассвет Аксайского района, стала победителем VIII Всероссийского конкурса на звание «Лучший врач года» в номинации «Заведующий сельской амбулаторией».

Этот конкурс проводится с 2001 года. Конкурс проводится в три этапа. Сначала кандидатуры выдвигаются трудовыми коллективами медицинских организаций. Затем их рассматривают региональные комиссии. На третьем этапе оценку дает Центральная конкурсная комиссия Минздравсоцразвития России. Были отобраны лучшие врачи по 22 номинациям. Победителям конкурса в торжественной обстановке вручена хрустальная фигура богини здоровья Гигеи и диплом победителя. Торжественная церемония прошла в Колонном зале Дома Союзов.

– Победа в конкурсе не только показатель профессионализма и опыта врачей, но и ответственность перед пациентами и коллегами. – так прокомментировала успех нашей землячки министр здравоохранения Ростовской области Татьяна Быковская. – Очень важна для здравоохранения области победа именно сельского врача в таком важном конкурсе.

«...Выдающийся французский писатель Ромен Ролан полагал, что «здоровье также заразительно, как и болезнь». Удивительно непривычное для нас высказывание. Мы научились и даже привыкли бороться с разными болезнями. Но не умеем распространять здоровье. Образ жизни, как утверждают специалисты, на 50 % определяет здоровье населения. К сожалению, здесь у нас самое слабое звено...»

Михаил НИКОЛАЕВ, заместитель председателя Совета Федерации



Есть люди, чьи мысли заслуживают того, чтобы быть услышанными. Это не значит, что умозаключения, к которым они (эти люди) приходят, – безоговорочная истина. С их доводами можно соглашаться, их можно осуждать. Но главное – то, что такие мысли заставляют и нас тоже задуматься о смысле бытия, об отношении к нему.

Сегодня в полемический рубрике «Судите сами» мы предлагаем вам дневниковые записи Александра Васильевича Шапошникова, доктора медицинских наук, профессора, известного хирурга-гастроэнтеролога, живущего и работающего в Ростове-на-Дону...

МОЛОДЫМ УЧЕНЫМ О ПСЕВДОНАУКЕ...

В науке есть люди, которые всю жизнь заняты описанием всем известного, доказательством очевидного и опровержением давно опровергнутого.

В стремлении доказать актуальность избранной себе «в жены» проблемы они превращают малозначимые факты – в весомые, известные данные – в новые, а давно забытые – в открытия.

Вовремя подцепившись к поезду прогресса, заняв места, им не принадлежащие, они нередко выходят первыми на нужных остановках под аплодисменты одуроченных встречающих.

Подделом им – встречающим.

Огромное большинство научных исследований можно (и должно) не выполнять вообще ввиду их полной и очевидной «ужедоказанности».

Доказывать очевидное, толочь воду в ступе, ходить по кругу, жевать, *sciencegit*, и т. п., если и приносит какую-либо пользу, то исключительно производящим эти движения.

Знания, не сопряженные с возможностью их реализовать, – путь к импотенции духа.

ИЗ ОПУБЛИКОВАННОГО...

нотобойня

Опять идёшь на эту нотобойню –
С себе подобными сражаться за себя.
И страшно будет, будет очень больно.
Но знаешь – это изменить нельзя.

Закован в латы слов и подозрений,
Оружие – молчание и ложь.
С глушителем ствола из убеждений
И справедливость – затупевший нож.

Кругом улыбки, пот рукопожатья,
Глаза холодные – следят все за тобой.
В пружину нервы должен сжать я,
Не забывать – идет смертельный бой.

Здесь вскриков нет и нет кровотечений,
И на поверхности – святая благодать.
И только шёпот – след людских борений,
И дрожь в руках – никак их не унять.

Седин ковыль и горечь поражения,
Несправедливостей тяжёлый сплин.
Не видно ран, рубцов от униженья,
Лишь лица серые – скопился никотин.

По прочтении – сжечь и забыть.
Как кошмар, как мираж, наважденье.
Что написано – бытью не быть,
То есть мозга больного творенье.

По прочтении – сжечь и забыть,
Растереть, растоптать в возмущенье
И останки поглубже зарыть,
Без стенаний, без слёз, без сомненья.

Всё неправда, всё миф, всё обман.
Всё эфир, пустота и бестелье,
Но откроешь страницу – капкан –
Ты опять на игле. Это – зелье.



Я надену яркий пиджак,
Галстук в белую с синью полоской.
Я хочу, чтоб всё было не так,
Чтобы не было буднично просто.

Отпущу я на день тормоза,
Дам свободу страстям неумным –
Округлённые вижу глаза
И бровей их изгиб изумлённый.

Буду весел, нахален, чуть глуп,
Стану выше на голову ростом,
Пусть несётся с разомкнутых губ
Пена слов неожиданным тостом.

А потом я вернусь в каземат,
Что создал для себя добровольно,
Ключ в двери повернувши стократ –
Всё прошедшее скажется болью.