



ШАР ЗДОРОВЬЯ

№ 4 (4) июнь 2014

16+

ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ

ПРИЁМНАЯ ДОКТОРА БАЙБИКОВА

На вопросы наших читателей
отвечает заместитель главного
врача городской клинической
больницы №64 (г. Москва) Дмитрий
Романович Байбиков

стр. 5

ПОДРОБНО О БОЛЬНИЧНОМ

Адвокат Алексей Железнов
продолжает развяснять вопросы
оформления больничных листов

стр. 6

ПОХУДЕТЬ БЕЗ ДИЕТЫ

Ожирение —
эпидемия человечества XXI века

стр. 7



СКАЛЬПЕЛЬ ВЛАСТИ

На вопросы газеты «Шар здоровья» отвечает главный
врач городской клинической больницы №64
Ольга Викторовна ШАРАПОВА

стр. 2

ОЧЕНЬ ЛИЧНОЕ

МАТЬ И ДИТЯ

Заложенный Богом и природой смысл жизни женщины — дети. Не случайно девочки с младенчества инстинктивно тянутся к куклам, репетируя будущее материнство, а девушки стремятся выйти замуж, чтобы надёжно — за-мужем — вить гнездо и рожать детей. И так получается, что женская судьба, прозванная вековой бабьей долей, это прежде всего родить и вырастить детей, а потом взлелеять и воспитать внуков.

Вот и я, оглядываясь на прожитое, вижу в нем не только свою врачебную работу с её бесконечными дежурствами и авралами, с профессиональными победами и свершениями. Я согреваюсь воспоминаниями о том, как мне впервые принесли в роддоме кормить мою новорожденную дочку, как сын в первый раз встал на ножки и радостно рассмеялся своему младенческому подвигу. О болезни наших детей,

сколько их пережито и сколько, благодаря им, понято в жизни. Ведь мать, страдая душой за своего больного ребёнка, научается сердечной молитве за него и откликнувшись на детскую боль. Так чтобы потом и чужое дитя, протянувшее руки к незнакомой женщине с мольбой помочь, нашло в ней материнский отклик.

А учёба наших детей, получение ими профессий, — и снова болит материнское сердце. Оно корит озорника-сына, подталкивает вперёд скромницу-дочку, укрепляет веру в свои силы у боязливых отроков, преодолевает их лень или самонадеянность. Ведь мы, матери, так хотим, чтобы наши дети выросли достойными людьми — красивыми, умными, работающими.

Я счастлива тем, что в своей профессии врача могу разделить радость материнства многих женщин. Смысл моей жизни становится от этого оправданным вдвой-



не — не только рождением и воспитанием собственных детей, но и помощью тысячам матерей, делающих сегодня самую важную для России работу — создающих новое поколение её граждан.

**Ольга Шарапова,
заслуженный врач Российской Федерации**

СКАЛЬПЕЛЬ ВЛАСТИ

На вопросы газеты «Шар здоровья» отвечает главный врач городской клинической больницы № 64 (г. Москва) Ольга Викторовна ШАРАПОВА

— Ольга Викторовна, на прошедших в начале июня предварительных выборах в Московскую городскую Думу, так называемом праймеризе — измерителе общественных симпатий, неожиданно для многих в ряде округов лидерами предвыборной гонки стали Ваши коллеги — врачи. Причём, надо заметить, с большим отрывом от соперников. Что происходит? Люди разуверились в профессиональных политиках? Почему вдруг резко вырос интерес к политической деятельности у врачей, всегда, казалось, индифферентно относящихся к любой иной сфере деятельности, кроме своей, и уж точно бывших «вне политики». Отсюда резкий разворот в нашей беседе. Прошлый раз, в мае, мы говорили с Вами как с практикующим врачом, доктором медицинских наук, руководителем преуспевающей крупнейшей клиники столицы, теперь же интересно услышать, и наши читатели о том же просят, Ваше мнение по актуальным политическим вопросам. Начнём с того, надо ли врачам вообще заниматься политикой, своих дел, что ли, мало?

— Абсолютно неверно говорить, что врачам присуще безразличное, равнодушное отношение к политике, как вы выразились, индифферентное отношение к ней, это в корне неверно. Наша профессия — жизнь, и мы с вами прошлый раз об этом говорили. Но ведь все ключевые вопросы жизни и смерти, на фоне происходящих трагических событий на Украине, я даже не касаюсь проблемы войны и мира, что в руках политиков, но ведь развитие медицинской науки, строительство больниц, поликлиник, развитие медицинского образования, всё требует понимания и финансирования. В чьих руках ключи от этих проблем? В руках, точнее сказать, мозгах политиков. Поэтому, отвечая на ваш вопрос, надо ли врачам заниматься политикой, говорю твёрдо и убеждённо, не просто надо, присутствие медиков в политической структуре страны жизненно необходимо. Именно на уровне законодательной власти, будь то Государственная Дума или Московская городская Дума, да любое законодательное собрание региона, решаются все ключевые проблемы развития здравоохранения. Это и обеспечение лекарственными препаратами, и обеспечение питанием детей до трёх лет, и создание медицинских кабинетов в образовательных учреждениях, ну и, конечно же, вопросы касающиеся бюджета в части увеличения финансирования здравоохранения.

— Возможно, я ошибаюсь, но мне кажется, что прежде такой политической активности врачей не наблюдалось. Ведь вам, настоящим врачам, как принято говорить, врачам от Бога, присуща фанатичная приверженность к своей профессии.



— Не зная статистики, какое количество врачей баллотировалось прежде в тот или иной законодательный орган, сколько баллотируется сейчас, мне сложно отвечать на ваш вопрос, хотя в связи с принятыми изменениями при формировании той же Московской городской Думы, допускаю, что вы, возможно, правы. Ведь сейчас большинство депутатов будут работать в городском парламенте на безвозмездной основе, перестанут получать зарплату за свою депутатскую деятельность, им не придётся оставлять свою любимую работу. Но дело даже не в этом. В первую очередь не в этом. Человек, наделённый депутатскими полномочиями, правом решать ключевые вопросы жизнедеятельности многомиллионного города, будет оставаться в своей профессиональной среде, то есть, не отрываться от тех проблем, которыми живёт его коллектив, его профессиональное сообщество. Это во-первых. Во-вторых, находясь постоянно в своём родном коллективе, в своей профессиональной среде, депутат, хочет он того или не хочет, это уже не от него зависит, но он будет чувствовать, и понимать, как окружающие его люди оценивают его и его коллег по депутатскому корпусу законодательную деятельность. Каждый день!, не раз в месяц, не раз в квартал, не от случая к случаю, как это было, а каждый божий день. И хорошо, что именно Москва возрождает лучшие традиции парламентаризма в России. Ведь так было в Верховном Совете СССР, когда люди собирались на сессии Верховного Совета, отрываясь лишь на дни заседаний от станков, полей, учительских кафедр, операционных столов. Кто может сказать, что эффективность их работы уступала депутатам на «профессиональной

основе». Мне кажется, москвичи прекрасно поняли всю важность наделения депутатскими полномочиями именно практикующих врачей, поэтому столь активно поддерживали медиков на предварительных выборах, позволив шести врачам занять в июньском праймеризе первые места.

— Зачем так много?

— Голос врача, если он окажется одиночкой в законодательном собрании любого уровня, может оказаться гласом вопиющего в пустыне. На любом уровне власти должно сформироваться, если пользоваться современным политическим языком, мощное влияние медицинской лобби. Ведь врачи идут в Думу отстаивать не свои коммерческие интересы, не потрафлять там аппетитам мощных богатых компаний, врачи, как правило, и исключений я пока не знаю, идут во власть представлять и защищать там жизненные интересы своих пациентов, людей, для которых наши больницы единственная надежда и опора их здоровой жизни. Ну и кто лучше врачей знает проблемы медицины, кто, как не врачи, понимают, как эти проблемы решать, а, самое главное, именно врачи каждый день ощущают цену принимаемых ими политических решений. Глаза больных, осознающих твою беспомощность перед их болезнью, страшнее глаз судьи и прокурора.

— Ольга Викторовна, а ведь политическая деятельность для Вас не нова. Вы были министром, заместителем Председателя Правительства Чувашской республики, заместителем министра здравоохранения Российской Федерации, а ведь всё это уже политика и большая политика. Как Вы можете определить ту политику, что проводили на столь высоких постах?

— Я — врач и это определяет всё моё миропонимание, мироощущение. Какую бы должность я не занимала, я продолжаю оставаться врачом, то есть мыслить, действовать, делать всё в интересах больного. Всё время ощущаешь себя, как бы это сказать, чтоб не пафосно прозвучало ...

— Скажите как есть, читатели наши поймут.

— Каждый врач, если он, конечно, действительно врач, он ведь в постоянной битве за жизнь, и этим пронизано всё его сознание, и какую бы должность я не занимала, все мысли об одном — делать всё возможное для улучшения помощи больным.

— Получалось?

— Не всё, конечно, и не всегда из того, что задумывала, что хотела бы сделать, но когда приезжаю в Чувашию меня на улице, на рынке, в магазине люди узнают, говорят тёплые, хорошие, приятные слова благодарности. Значит, что-то удалось сделать. Мы много строили тогда больниц, вводили новые технологии, ввозили современное оборудование. Раньше из Чувашии люди ездили в Марийскую республику на обследование, теперь наоборот. Свой мощный кардиологический центр удалось ввести, а это тысячи и тысячи спасённых жизней. Вот это и есть работа врача во власти и по другому я её не представляю. Даже в самое трудное время, называемое сегодня «лихими девяностыми», очень верно, кстати, называют, памятуя, что лихо — горе, беда, кручина, когда врачам по полгода не платили, а в качестве зарплаты выдавали сертификаты на приобретение товаров, когда не хватало денег на содержание больницы: на стирку белья, на лекарства, и люди вынуждены были приходиться к нам в стационар со своим постельным бельём, но даже в это время мы направляли врачей учиться. Понимали, что кадры — та единственная надёжная спасительная крепь, которая поможет сохранить всю систему здравоохранения.

— Очень хорошо, что Вы заговорили о кадрах. В этом номере мы продолжаем публиковать «Дневник доктора Ивановой». Что же это за нагрузка, когда врач уходит утром на работу, день работает, ночь дежурит и снова у него впереди рабочий день. При этом ночью для него не предусмотрено даже время для сна. И никаких отгулов за полторасуточный рабочий день. Это не аврал, не исключительный случай, не работа на полторы-две ставки. Это — норма. Мы не говорим сейчас об измотанности врача, о его возможных, а то и неизбежных ошибках при такой чудовищной нагрузке. Вопрос о другом. Когда врачу заниматься самообразованием, самосовершенствоваться, успевать отслеживать, изучать новое в медицине, которая стремительно развивается не только

на научном, но и на техническом уровне.

— И я о том же. Я уже говорила зачем врачи идут в законодатели: чтобы представлять и защищать там жизненные интересы своих пациентов, для которых наши больницы единственная надежда и опора жизни. Но больница — это в первую очередь врач. Без врача самые красивые больничные корпуса, самое наисовременнейшее медицинское оборудование ничто. Увы, складывается ситуация, когда внимание стройкам и аппаратам уделяется больше, чем врачам. Мы тратим миллиарды на стройки и оборудование, но экономим на врачах.

Вы спрашиваете, почему у нас такая дикая нагрузка на врача, да потому что надо резко увеличить штаты врачей, мало их, крайне недостаточно. Но им нечем платить. Ещё больший дефицит у нас медсестёр. На каждого врача должно приходиться не меньше четырех-пяти сестёр, как на Западе, а у нас реально одна-две на одного врача. Вот и приходится врачам выполнять не свойственные им функции.

Да, развитие современной медицинской науки и практики требует от врачей постоянного повышения знаний и умений, но у нас ни в бюджете, ни в системе обязательного медицинского страхования никто даже не подумал заложить средства для повышения квалификации без отрыва от клинической практики. А вы ещё спрашиваете, зачем врачам идти во власть. Вот для того и идти, чтобы решать эти проблемы. Без нас самих их никто не решит.

— *Две сферы, которые Вам хорошо знакомы — медицина и политика, которые странным образом легко уживаются в Вас. В политике и в медицине есть что-то общее?*

— Ответственность за человека и реальная возможность помочь человеку. Не буду утверждать, что сегодня это, как и медикам, присуще политикам, но что так должно быть — абсолютно уверена.

— *А что их отличает?*

— То, что медик — созидатель. Он творит чудо во благо человека. Сопричастность к лечению человека, это всегда созидание, потому что это борьба за жизнь. Политик же не всегда является созидующим звеном. Он может принять решение, не просчитав, как это решение отразится на здоровье людей. Одна чехарда с переводом часовых стрелок чего стоит. Второе — у медиков особая ответственность перед людьми. Увы, про многих политиков такого не скажешь. Но именно в политике сегодня нужны люди с обостренным чувством ответственности. И третье отличие. Профнепригодность в медицине видна сразу, начиная с образования, ведь без института, ординатуры, то есть восьми — девяти лет жёсткой, насыщенной учёбы с не одной сотней экзаменов, зачётов, многочисленных практик, никто вас к больному близко не допустит, а в политике такой профессиональной определяющей нет.

— *Все понимают, что врач особая фигура в обществе, без него слишком короток век человека, и мы, хорошо сознавая это, тем не менее*

спросим Вас, кого бы Вы поставили рядом с врачом по ответственности за человека?

— Учителя. Учитель, врач — те ключевые фигуры, что определяют развитие общества и государства. Все выдающиеся люди, первооткрыватели, учёные, изобретатели обязательно вспоминают своих учителей, правда, умалчивая при этом имя акушера, который принял их на свет Божий, но мы не обижаемся, мы привыкли (*смеётся*). А если серьёзно, то без учителя не было бы ни умельца-рабочего, ни грамотного инженера, ни знающего агронома. Без врача, вы правильно сказали, был бы слишком короток век человека. Отношение власти к учителю и врачу раскрывает подлинную её суть, как ничто другое характеризует её. Вот мы жалуемся на нехватку врачей и медсестёр — не хватает средств, но почему в том же бюджете находятся миллиарды на постоянно растущих чиновников. Не знаю, насколько достоверна цифра, что недавно мне встретила в газете, но она меня поразила. За последние девять лет количество чиновников в Московской области выросло в 41 раз! Чудовищно! А мы на четвертого дежурного врача наскрести денег не можем.

— *В сорок один раз?!*

— В сорок один.

— *Ольга Викторовна, только без обиды. Поймите нас правильно. Уж больно шокирующая цифра, Мы её перепроверим — найдём материальное подтверждение — оставим, нет — уберём. Чтоб не подвести ни Вас, ни себя. Хорошо?*

— Буду признательна. Но именно так прописано в газете — в 41 раз!

— *Интересно провести параллель с прошлым интервью, опубликован-*

«Врачи идут в Думу защищать жизненные интересы своих пациентов»

ном в предыдущем номере нашей газеты, где Вы говорили о качествах, обязательных для врача. Не профессиональных, хочу подчеркнуть, а морально-этических, человеческих качествах. Какие ключевые, главенствующие человеческие качества Вы определяете для политика?

— Ту же человечность прежде всего. Честность, порядочность, ответственность перед людьми.

— *Интересно было услышать от Вас в прошлой беседе, что для Вас идеал врача это Григорий Минх, который ввёл себе кровь больного тифом, микробиолог Николай Гамалей, который предложил защищаться от холеры мёртвыми холерными бактериями. В доказательство своей теории принял смертельный коктейль вместе с женой. Его дело продолжил другой русский доктор Илья Мечников. Мечников, кроме холеры, испытывал на себе ещё и тиф. Так была найдена вакцина. То есть люди, рискующие своей жизнью ради излечения больных. Я думаю, Вы уже догадались, что сейчас я спрошу, кто для Вас в идеалах политика?*

— Как не странно, но опять же врачи.

— *Но я о политиках...*

— Так и я о политиках. В 1882 году принят закон о работе малолетних, вызвавший широкий резонанс у политиков всего мира, через три года закон о ночных работах с той же реакцией в мире, ещё через год, в 1886-ом, важнейший законодательный акт о найме рабочих. Инициаторами всех трёх важнейших политических акций выступили врачи.

— *Как врачи?!*

— Именно врачи. Фёдор Фёдорович Эрисман, между прочим, изобретатель, школьной парты для борьбы с близорукостью учеников, с двумя своими сотрудниками — Дементьевым и Погожевым обследовали свыше тысячи предприятий, более ста тысяч человек, и это было первое в мире комплексное социально-гигиеническое исследование условий жизни рабочих, ставшее основой для принятия законов, о которых мы говорили.

— *Удивительно!*

— Ничего удивительного, если помнить, что именно врачи на своём VIII съезде Пироговского общества в 1902 году потребовали от властей ограничить рабочий день восемью часами и привлечь предпринимателей к ответственности за увечья и профессиональные болезни рабочих. И опять же врачи активно добивались и добились в конце концов принятия закона о страховании рабочих на случай увечий или болезни. И опять же врачи добивались и добились бесплатной лечебной помощи крестьянам, потому как даже минимальная плата за лечение резко снижала обращаемость населения к врачам. Благодаря усилиям врачей в большинстве уездов была отменена плата даже за стационарную помощь.

— *После всего услышанного желание голосовать только за врачей. Я не шучу. Политическая пассивность общества, безволие населения так ярко выражены сегодня, что физически ощущаешь смог тоски и равнодушия людей к собственной судьбе, а тут такие образцы гражданской позиции врачей! Невольно захочется и подражать им, а уж тем более голосовать за них. Тем более, что нынешние избранники народа дают нам совсем иную пищу для размышления. Вот скажите, Ольга Викторовна, почему общество всё время сотрясают громкие коррупционные скандалы во власти? Только за этот ныне действующий, шестой созыв, Генеральная прокуратура пять раз просила Государственную Думу разрешения, так повелевает Закон, привлечь депутатов к уголовной ответственности. Взятки достигают десятков, сотен (!) миллионов рублей. Коррупция как рак разъедает общество и государство. А ведь коррупция болезнь заразная, для государства смертоносная. Вот Вы, как врач, учёный, доктор наук, привыкшая анализировать болезнь, объясните, пожалуйста, своё видение этого тяжкого государственного заболевания — коррупции.*

— Коррупция — болезнь не человека, а общества. Это социальная болезнь. Как туберкулёз. В процветающем государстве туберкулёз невозможен. Туберкулёз там, где бедность, нищета, голод. Так и коррупция. В морально здоровом обществе, где царствует Закон, перед которым все равны, где человека ценят за его труд, достижения, профессиональные заслуги, а его достаток зависит только от результатов его работы, там коррупция невозможна. Когда же в обществе ценится лишь богатство, и никому нет дела, как оно добыто, коррупция неизбежна, как и рэкет, рейдерские захваты, и прочие подобные преступления.

— *Ольга Викторовна, Вы — учёный, но Вы и практик. Вас не может удовлетворить лишь изучение болезни. И диагноза болезни для Вас мало. Курс лечения — вот завершающее звено. Так как обществу излечиться от коррупции?*

— Закон и труд должны править обществом, а не корысть и произвол.

— *Вряд ли Вы приметесь возражать, что политиков сегодня в России пруд пруди. Чтобы усесться в парламентское кресло или стать сенатором, не надо ни ума, ни образования, ни опыта, ни совести, ни чувства ответственности. Врачей же Вашего уровня в стране ничтожно мало. Чтобы где не случилось, в Ленске ли, в Ставрополе, на юге, на севере, в центре России, как, к примеру, пожар в Перми, — всякий раз спецборта МЧС больных свозят в Москву, потому что только в Москве есть врачи должной квалификации. Зато политиков перепроизводство. Посмотрите на власть: одна ещё вчера на подиуме телом блистала, другой на ринге по башке получал — сегодня в Думе заседают, с голосом равным академику, одна лошадь = одна курица, законы принимают, судьбу страны решают. Через год, глядишь, уже министр или губернатор. Но ни один из них ни через пять, ни через десять лет, да просто никогда! не сможет встать рядом с Вами у операционного стола. Ни один из них не способен заменить ординатора, не то, что врача, но сесть рядом с врачом высшей квалификации, доктором наук, академиком в той же Думе, да, пожалуйста. Так может быть целесообразнее врачам оставаться врачами, а нужную для медицины политику проводить через таких вот менее ценных для общества депутатов, которых в народе очень метко и точно прозвали «давлениями», способными лишь по указке давить кнопки для голосования?*

— В законодательной власти нужны профессионалы своего дела: учителя, врачи, офицеры, конструкторы, строители, промышленники, экономисты..., у которых, как говорится, болит. Они знают своё дело, знают, что нужно для развития того дела, за которое у них болит. Это могут делать только профессионалы, каждый день глаза в глаза видящие тех, кто нуждается в их помощи. Они знают суть проблем и знают как эти проблемы решать. А у этих, как вы выразились, «давлениях», ничего не болит. Они скорее станут и становятся лоббистами интересов богатейших корпораций, нежели медицины и образования — ключевых сфер нашей жизни.

ОДИН ДЕНЬ ДОКТОРА ИВАНОВОЙ

(Окончание. Начало «Шар здоровья» № 3)

14.00: Возвращаемся в ординаторскую. Хотелось бы расслабленно поплестись. Но кругом всё видящие, всё подмечающие глаза пациентов. Ты — доктор. Ты — символ бодрости, энергии, оптимизма. А потому — прямая спинка, летящий шаг, спокойствие, уверенность во взгляде.

Ещё не ведаем, что за благие вести ждут нас в ординаторской. «Поздравляю! — с порога встречает счастливая Анна Семёновна. Голос от радости дрожит. — Анализы пришли. Подозрения с нас сняты».

Комок в горле. Только теперя понимаю, под каким напряжением жила последние две недели, чтоб ни намёком, ни настроением не выдать жерновом висевшее на душе «условно инфицированная».

Две недели назад.

Тревожно запульсировал определитель номера на телефоне в ординаторской «Приёмное отделение». Бегом вниз. На каталке женщина. Возраст с первого взгляда не определить. Бросается в глаза пёстрая длинная юбка и цветастый платок, плотно охвативший лоб. Санитарки уже стягивают с неё одежду. Хватаю «КТГ» (аппарат кардиотокографии — ред.). Вся приёмная вслушивается в сердцебиение плода. Звук громкий, на всю мощь. Как ленинградский метроном. Нормальный звук. Ребёнок не страдает. Но сколько месяцев ему? У женщины никаких документов. Её доставила «скорая». Откуда привезли, где взяли выяснять некогда. Да и от «скорой» не всегда правду узнаешь. Недели раньше привезли роженицу из другого округа, пол-Москвы везли, не один роддом проскочили. В листке «скорой» обозначено «По договорённости с врачом Саркисяном». Отродясь у нас такого не бывало. К женщине подступились: «Что за доктор? Какой Саркисян?». Та плечами пожимает, глаза отводит. Только потом призналась, что очень к нам хотела попасть, в интернете читалась много хороших отзывов, попросила «скорую», заплатила им, вот они и вписали зачем-то Саркисяна, по опыту, наверно, уверенные, что в каждом роддоме Москвы Саркисян непременно найдётся.

Но здесь даже какой срок спросить не получается. Ни слова по-русски. Кричит, а на каком языке вопит, не понять. «Переводчик нужен». — «Знать бы ещё с какого языка».

Бегом с каталкой в родблок. Только в рубашку успели переодеть, воды полились. Фонтаном ударили. Всех накрыло. Акушерку одну не достало, она подалеже стояла. И тут же крик Анны Семёновны, она в тот



день ответственным врачом была: «Пуповина выпала!». Акушерке: «Талнош! Операционных срочно!». У всех изморозью по спине: в любой момент ребёнок может пережать собой пуповину — кровоток его жизни. Минуты не прошло, здесь и анестезиолог, и анестезистка, и операционная сестра. Анна Семёновна держит пуповину и торопит, торопит: «Быстрее! Да быстрее же! Пульсации нет! Нет, есть! Да быстрее же вы!».

Халаты разобраны, инструмент распакован. Анестезиолог уже и маску на лицо наложил: «Настя, чего копаешься?! Капай быстрее!». — «Давно бы уже накапала, — ворчит в ответ анестезистка Настя, — тут попробуй вены найди». Невольно переглядываемся. Вены прячутся, уходят глубже обычно при частых уколах. Как правило, у наркоманов. Значит, рядом и ВИЧ, и гепатит. По исколотым рукам — наркоманка. А что там ещё нам сейчас не до того. Всё внимание ребёнку. Вот кто сейчас на краю гибели. «Начинайте!» — уже анестезиолог торопит. Через две минуты торжествующий крик нового обитателя планеты Земля. Живой! Детский неонатолог-реаниматолог относит детёныша в реанимацию. Слишком маленький, слишком вяленький. Много недоношенный.

Разоблачаем. Моем руки. Акушерка уточняет домашние адреса и телефоны, чтобы вместе с нашими фамилиями внести их в журнал «Условно инфицированные». Чем нас, не приведи, конечно, «одарила» новоявленная мамаша, или как там будет по-азербайджански, по-туркменски, по-таджикски, по-узбекски. Поди разберись, кто она. Да нам какая разница. Наркоманка — это мы уже знаем, а если ВИЧ-инфицированная? Но об этом лучше не думать. Забыть на ближайшие две недели. Из головы выбросить!...

И вот теперь, оказывается, не забыто было, не выкинуто из головы. Всё это время червь сомнения подтачивал, изгрызал душу, сердце, мозг. Захотелось плакать.

14.00: Общий прерывистый выдох счастливого освобождения от тяжкого бремени двух недель. Рядовой обед обещает стать праздничным застольем. Все начинают выкладывать домашнюю снедь. По сложившейся традиции стол сервирует ординатор. «Дело ординатора не лечить и учиться, дело ординатора кормить» — из неиссякаемого лексикона нашего анестезиолога. Весёлое оживление обрывает запыхавшийся голос акушерки в приоткрытую дверь: «Роженица со «скорой»! Сильное кровотечение!». «В ружьё!» — любит говорить в таких случаях наш анестезиолог, отслуживший срочную на китайской границе.

Случай тяжёлый. Рожала дома. Ребёнка приняла «скорая». Ребёнок жив-здоров, а у матери сильное кровотечение из-за остатков плаценты в матке. Как приваренные. «Плотное прикрепление оболочек», — внесу потом в историю болезни.

«Группа крови и резус-фактор определены. Вторая положительная. Кровь уже заказали. Минут через тридцать обещали доставить».

«Это ещё как сказать, — наsupленно комментирует анестезиолог доклад акушер-гинеколога ответственному врачу. — Москва стоит. Сплошная пробка. Да и тридцати минут при таком потоке нам не продержаться».

«Анна Семёновна, у меня вторая положительная», — всегда тихий, мягкий голосок, как подшучивает анестезиолог, «мяукающее фальцетто» Инночки Рыбачковой, вче-

рашнего ординатора, дежурящей в бригаде третьим врачом, прозвучал неожиданно твёрдо и наступательно. «Напрямую? — испуганно смотрит на ответственного врача ординатор второго года Армен Шахназаров. — Разве можно? Насколько я знаю, это запрещено инструкцией Минздрава». — «Всё разрешено, что для жизни дано», — обрывает Армена Анна Семёновна, не удостоив его и мимолётным взглядом.

17.00: Заметно бледная Инночка Рыбачкова на запоздавшем обеде всеми силами отбивается от лучших кусков, которые ей стремятся подложить каждый из сидящих за столом, приговаривая: «За неимением чёрной икры». Отправить после донорства Инну домой никто даже не заикнулся. Ты на дежурстве. Это свято.

18.00: Прибежала акушерка. «Анна Семёновна, на роды! Шестой бокс рождает!». «На роды, на роды», — каламбурит ординатор Миша. «Инночка, ты оставайся, без тебя управимся», — Анна Семёновна кладёт руку на плечо вскочившей со всеми Рыбачковой. «Ну что вы, Анна Семёновна, — у Инночки даже румянец на щеках проступил. — Это же из шестого — моя!».

04.00: Закончила писать истории болезней. Затишье. Беру новые коды обязательного медицинского страхования. Который день руки до них не доходят. Ухожу в конец коридора, к торцевому окну, присаживаюсь на диванчик. Здесь приятно тянет свежей ночной прохладой. Открываю коды и ... уплываю.

Сон дежурной бригаде не предусмотрен ни одной инструкцией. «В армии, — любит проводить параллели наш анестезиолог, — сон для дежурного прописан в Уставе. С двух до шести — попробуй отними. Будь у нас автоматы, и про наш сон никто б не забыл. Я хочу, чтоб к штыку приравняли наш скальпель...».

В уши ввинчивается трель звонка в ординаторской родблока на другом конце длинного коридора. Обычно его и рядом стоя с ординаторской не слышно. Не открыв ещё глаз, встаю навстречу спешащей ко мне акушерке Нине Григорьевне: «Наталья Сергеевна, патология зовёт...».

07.50: Звоню домой. «Мама, а сколько новых совсем-совсем маленьких у тебя сегодня?». Тридцать пять, сынок. Тридцать пять новых граждан России. Сутки прожиты не зря.

08.00: На конференции отчитались без замечаний.

Дежурство закончилось.

Впереди обычный рабочий день.

ПРИЁМНАЯ ДОКТОРА БАЙБИКОВА

На вопросы наших читателей отвечает заместитель главного врача городской клинической больницы № 64 (г. Москва) Дмитрий Романович Байбиков

У меня предстоят роды. Могут ли мои роды проходить в присутствии супруга?

В соответствии со статьей 51 Федерального закона РФ от 01 ноября 2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи. Для присутствия необходимо иметь результаты исследований на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С не более месячной давности и флюорографии, не более годичной давности. В родильном доме № 4 для партнерских родов организовано 6 индивидуальных родовых боксов.

Я хочу рожать с персональным врачом, как мне это осуществить?

Данная услуга предоставляется пока только на платной основе. Для этого необходимо на сроке беременности 36 недель записаться на прием к врачу акушеру-гинекологу отделения платных медицинских услуг. Записаться возможно через колл-центр по тел +74959361401 или +74959361403 или самостоятельно через «Он-лайн запись на прием к врачу» на нашем сайте www.roddom4.ru. Познакомиться со специалистами которые ведут роды по программе «Персональный врач на родах» можно также на сайте, в разделе «Врачи». При заключении контракта женщина получает возможность в круглосуточном режиме консультироваться со своим врачом и этот же врач в любое время дня и ночи придет в роддом для проведения родоразрешения. Врачи которые допущены к проведению родов по программе «Персональный врач на родах» владеют всеми методиками родоразрешения, в т.ч. и проведение родов в вертикальной позиции роженицы.

Я проживаю в северном округе города Москвы. Очень хочу рожать в роддоме № 4. Как мне попасть на роды к вам?

При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, пациенты имеют право на выбор родильного дома. С началом родовой деятельности (излитие околоплодных вод, схватки) — вызывайте скорую медицинскую помощь и сообщите врачу о своем желании рожать в родильном доме № 4. Врач скорой помощи обязан запросить и получить у диспетчера центра наряда на госпитализацию в роддом № 4. Однако, на основании данных объективного осмотра женщины, диагноза, экстренности оказания медицинской помощи и с учетом дальности проживания беременной от родильного дома, врач скорой помощи имеет право в отказе транспортировки женщины в выбранное ею лечебное учреждение, и с целью безотлагательного предоставления медицинской помощи доставить ее в ближайший роддом.

Во время наблюдения беременности в женской консультации мне вводился антирезусный иммуноглобулин.

При необходимости мне его введут в родильном доме и сколько это будет стоить?

С целью профилактики резус-сенсibilизации всем резус-отрицательным женщинам независимо от паритета, после родов резус-положительным плодом, а также после операции кесарева сечения, показано введение человеческого антирезусного иммуноглобулина. Данный лекарственный препарат вводится в родильных домах бесплатно, т.к. он включен в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства РФ.

Мне предстоит операция кесарева сечения, могу ли я заранее заготовить для себя свою собственную кровь?

Данная процедура называется аутогемотрансфузия — переливание больному (реципиенту) его собственной (аутологичной) крови или ее компонентов, пред-

варительно взятых у него и возвращенных с целью возмещения кровопотери.

Главные преимущества аутогемотрансфузии — ее иммунологическая совместимость, отсутствие опасности заражения инфекциями передающимися через кровь (ВИЧ, гетиты, сифилис и др.) и возможность сбережения ресурсов донорской крови — составляют основу широкого использования методов аутогемотрансфузии.

Аутоплазма применяется для восполнения кровопотери в родах, послеродовом периоде, во время проведения любых операций, в т.ч. операции кесарева сечения.

Целенаправленный, первичный отбор пациентов на аутоплазмодонорство проводит лечащий врач по согласованию с врачом-трансфузиологом.

Для решения вопроса об аутоплазмодонорстве пациенту необходимо сдать общий анализ крови, биохимический анализ крови, гемостазиограмму, пройти консультацию трансфузиолога, а при необходимости дополнительно гемостазиолога.

Кандидатами для заготовки аутоплазмы являются пациентки, которым показано плановое оперативное вмешательство, беременные пациентки с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом, или ранее перенесшие переливание плазмы и/или эритроцитарной массы и др.

В нашем роддоме плазма заготавливается методом аппаратного плазмафереза в III триместре беременности с 33-34 недель. Однократно забирается от 200 до 350 мл. аутоплазмы, что не приводит к снижению уровня содержания гемоглобина и эритроцитов, т.к. в процессе плазмафереза эти форменные элементы возвращаются в кровяное русло донора, а восстановление плазменных белков происходит за 18-72 часа.

Количество заготовленной аутоплазмы решается индивидуально для каждой пациентки.

Указанная программа безопасна для матери и плода. Процедура забора аутоплазмы производится под контролем кардиомониторирования матери и КТГ плода.

Если вы хотите заблаговременно заготовить для себя собственную плазму, скажите об этом своему врачу или обратитесь в регистратуру роддома.



Дмитрий БАЙБИКОВ, заместитель главного врача городской клинической больницы № 64

Имею ли я право отказаться от проведения вакцинации ребенку в роддоме?

Да конечно, это право остается исключительно за родителями. Перед проведением любой манипуляции, в том числе вакцинации, лечащий врач обязательно обязан поставить вас об этом в известность, рассказать подробно о данной процедуре, ее показаниях, противопоказаниях, возможных ближайших и отдаленных осложнениях и последствиях и конечно же получить от вас письменное информированное согласие на ее проведение. Если родители отказываются от проведения вакцинации, вас попросят написать письменный отказ от ее проведения.

Могут ли детские врачи наблюдать моего ребенка и после выписки из роддома?

В родильном доме работает детская клиника, специалисты которой могут наблюдать вашего малыша до возраста одного года.

Высококвалифицированные специалисты клиники не только дадут исчерпывающие ответы на все ваши вопросы, но и станут вашими надежными помощниками в течение первых — самых сложных и самых важных лет жизни ребенка! У родителей есть возможность обратиться с вопросами по телефону к своему личному педиатру и очень быстро получить квалифицированный ответ.

Детская клиника 4-го Роддома предлагает для наших маленьких пациентов разнообразные программы медицинского обслуживания, отвечающие самым разным потребностям. Родители могут подобрать программы с обслуживанием на дому, амбулаторно, либо просто приходиться на разовые приемы.

В нашей Детской клинике доступны вакцинация и прививки импортными вакцинами, современная УЗИ-диагностика детей, широкий спектр лабораторных обследований, обучение плаванию, массажу и многое другое для детей первого года жизни.

ПОДРОБНО О БОЛЬНИЧНОМ

Адвокат Алексей Железнов продолжает разъяснять вопросы оформления больничных листов



Алексей ЖЕЛЕЗНОВ,
адвокат

БОЛЬНИЧНЫЙ ПО УХОДУ ЗА РЕБЁНКОМ

При заполнение бланка больничного листа по уходу за ребёнком:

1. В строку «Причина нетрудоспособности» вписывается двузначный код 09.

2. В строке «По уходу» врач укажет: возраст заболевшего ребёнка (число полных лет двузначной цифрой в первых двух ячейках, а если ребёнку ещё не исполнился год, то число полных месяцев во вторых двух ячейках). Далее врач проставит код родственной связи: 38 обозначает мать, код 39 — отца, код 42 — иного родственника.

3. Родственник, получающий больничный по уходу за ребёнком, не обязан подтверждать факт своего родства с ним.

4. Если заболели два ребенка, в строку «По уходу» вписываются данные на обоих, а если трое детей и больше — выдаётся ещё один больничный.

5. В строке «Сумма пособия» ячейки «За счёт средств работодателя» не заполняются. Больничный может выдаваться разным членам семьи попеременно. Если заболели два ребёнка и за ними ухаживают разные родственники, им обоим выдадут больничные.

Больничный не выдаётся:

- при лечении ребёнка старше 15 лет в стационаре;
- во время ежегодного оплачиваемого отпуска;
- в период отпуска за свой счёт;
- во время отпуска по беременности и родам;
- в период отпуска по уходу за ребёнком.

Больничный может быть выдан с даты, следующей за окончанием отпуска, если необходимость ухода за больным ребёнком не отпала. Срок, на который выдаётся больничный, зависит от возраста ребёнка:

Возраст ребёнка	На какой срок выдадут больничный лист
До 7 лет	На весь период заболевания
От 7 до 15 лет	До 15 дней по каждому случаю заболевания
Старше 15 лет	При амбулаторном лечении — до 3 дней каждому случаю заболевания

РАСЧЁТ И ОПЛАТА БОЛЬНИЧНОГО

Размер пособия по временной нетрудоспособности зависит от заработка и стажа: при стаже от 8 лет полагается пособие в 100% от среднего заработка; при стаже от 5 до 8 лет — 80%; при стаже менее 5 лет — 60%. Если средний заработок за год выше соответствующего предела (в 2012 году — 512 тысяч рублей, в 2013 году — 568 тысяч рублей), то в расчёт для оплаты больничного берётся только предельная сумма.

Для расчета больничного сначала определяем заработок за предыдущие два календарных года. Далее определяем средний дневной заработок: полученную сумму делим на 730. Теперь считаем сумму дневного пособия по временной нетрудоспособности с учетом страхового стажа работника. Если страховой стаж менее шести месяцев, то за каждый месяц болезни полагается не более одного МРОТ, не более 5554 рублей. Умножаем размер дневного пособия на количество дней нетрудоспособности и получаем нужную сумму.

Важно помнить следующее:

1. Не забыть принести больничный работодателю. Если гражданин не сделает этого в течение 6 месяцев со дня выздоровления и не найдёт уважительных причин для оправдания задержки, больничный не оплатят.

2. Граждане могут рассчитывать на оплату пособия по временной нетрудоспособности не только если заболели сами, но и при уходе за ребёнком или другим членом семьи.

3. Больничный будет оплачен, даже если за последние два года вы не имели заработка, в этом случае пособие посчитают из МРОТ (5554 рублей).

4. Если при расчёте больничного выяснится, что в двух предыдущих календарных годах или хотя бы в одном из них гражданин находился в отпуске по беременности и родам, либо в отпуске по уходу за ребёнком, можно написать заявление о замене этого периода предшествующими календарными годами (соответственно двумя или одним).



5. Если лицо уволилось, а потом заболело и со дня увольнения прошло не больше 30 дней, то бывший работодатель оплатит больничный в размере 60% от среднего заработка.

БОЛЬНИЧНЫЙ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

Такой больничный выдает только врач акушер-гинеколог, в случае его отсутствия — врач общей практики, если и его нет — фельдшер.

Больничный по беременности и родам выдается в 30 недель беременности (при многоплодной беременности — в 28 недель) на 140 календарных дней (70 дней до родов + 70 дней после родов). При многоплодной беременности — на 194 календарных дня (84 дня до родов + 110 дней после родов). Если женщина сначала отказывается от больничного, продолжая работать, это не повод не давать ей больничный позже. Просто отсчёт 140 или 194 дней начинается не со дня обращения, а всё с тех же 30-ти (28-ми) недель беременности.

В случае, если женщина, находясь в отпуске по уходу за первым ребёнком, ожидает второго, ей также выдаётся больничный по беременности и родам в общем порядке.

При заполнении больничного по беременности и родам советуем обратить внимание на следующие моменты:

1. В строке «причина нетрудоспособности» в ячейке «код» проставляется двузначный код 05.

2. В строке «Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель)» при необходимости ставится галочка в ячейке «Да».

3. В поле «Освобождение от работы» в ячейке «С какого числа» вписывается дата начала отпуска по беременности и родам. В ячейках «По какое число» указывается последний день отпуска.

4. Строку «ИНН нетрудоспособного» заполнять не нужно.

5. В строке «Сумма пособия» незаполненными останутся ячейки «за счёт средств работодателя» Пособие по беременности и родам выплачивается из средств Фонда социального страхования.



Оформление полисов
ОМС производится
сотрудниками страховой

компании круглосуточно по
многоканальному телефону
«горячей линии» 8 (495)

777-23-23, по Интернету на
Email: info@medstrakh.ru или
в головном офисе страховой

компании по адресу г. Москва,
ул. Верхняя Красносельская, д.
20, стр.1.

БАБУШКИН ДАР



Зоя ГОНЧАРЕВСКАЯ, кандидат медицинских наук.

Вечерний приём в женской консультации заканчивался. Коридор с пациентками опустел и я на минуту отлучилась из кабинета. А, вернувшись назад, обнаружила сидящую на кушетке женщину, явно за тридцать. Небольшого росточка, такую кругленькую, что, кроме как пампушка, других слов трудно для неё подобрать. Круглое лицо, доброе, симпатичное, с пухлыми щёчками и смешливыми ямочками на подбородке, круглые пышные плечи, грудь и под стать им круглый животик, никак не портящий общего вида. Сдобный мякиш, да и только. Женщина встрепенулась было встать мне навстречу, но, охнув, схватилась за бока и сморщилась от резкой боли.

— Доктор, помогите! Болит, аж сил нет терпеть. Смену еле отстояла. Я на сортировке работаю, тут рядом на почте. Живот с поясницей так скрутило, что еле до хирурга добралась, а он мне, мол, не по адресу, вам к гинекологу надо.

Пышка шумно вздохнула, претерпевая приступ боли:

— Вы уж простите, что задерживаю вас. Но сил нет терпеть. Бывает, схватит, так быстро пройдёт, а здесь схватило и держит.

Я осторожно перевела её в гинекологическое кресло, осведомившись о положенных в таких случаях вещах:

— Месячные? — сквозь боль прокряхтела она. — Да не помню уж когда и были. Может с год, а может и с полгода назад. У меня, доктор, с этим всю жизнь полный беспорядок. От того и детей нет.

В голосе Пышки звякнули слёзы, но она совладала с печалью:

— Зато муж хороший, ни разу не попрекнул.

Я приступила к осмотру. Результат ошеломил меня: почти полное раскрытие шейки матки и головка ребёнка, готового вот-вот появиться на свет. Как же моя Пышечка этого не заметила?! Никак шутит она со мной. Нашла время для шуток.

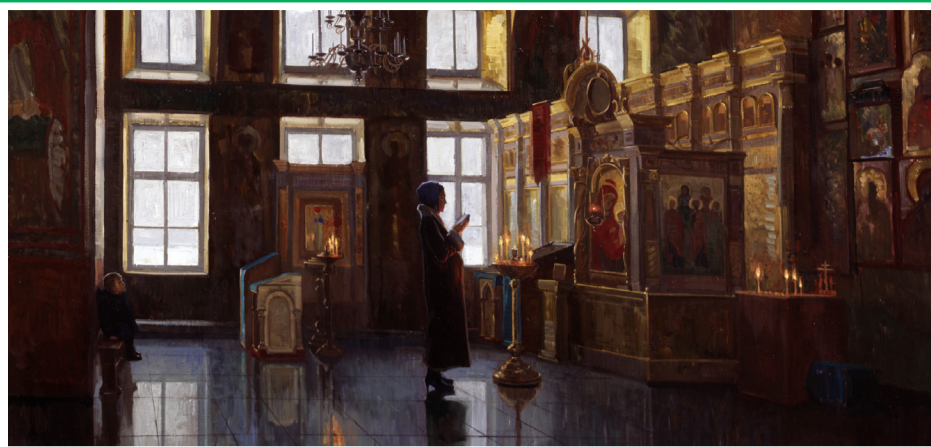
— Голубушка, да вам в роддом немедля! Сейчас «скорую» вызову.

Пышка с неподдельным изумлением уставилась на меня.

— В роддом?! Меня?! Зачем?!

— Рожать, милая, рожать!

— Как рожать? Кого рожать? У меня что, беременность? — никак не могло дойти до моей пациентки.



— Да какая тут уже беременность. Роды! Вам вот-вот рожать! — Пышка смотрела на меня по-детски открыв рот, зеленющие глаза её становились всё больше и круглее. — Скорая сейчас будет. Вашему мужу мы позвоним. Давайте его телефон.

— Только не мужу! — умоляюще вцепилась Пышка в мой рукав. — Он не поверит. Он в обморок упадёт. Ведь так не бывает.

— В жизни всё бывает, — улыбнулась я, набирая номер «скорой». — Да не бойтесь вы, не плачьте, всё будет хорошо. Бог вам ребёнка дал, а вы расстраиваетесь.

— Бог дал! — закивала она и замерла, не желая мешать мне разговаривать со «скорой».

Я положила трубку. Темноту за окном рассеял включившись фонарь на столбе, Помогла Пышке спуститься с кресла. Устроила её на кушетку. Она сидела тихо, о чём-то глубоко задумавшись, припоминала что-то.

— Доктор, — разрушила она тишину, — а ведь верно ребёночка-то Бог дал. Его бабушка моя у Него вымолила. Всё точила меня: «Ты, Зинка, не молишься, детей у Бога не просишь, тебе детки-то и не даются. А я ей: «Другие, мол, тоже не молятся, а аборт за аборт делают, и беременеют как кошки. И не буду я ничего просить. За что Он меня обидел, что я ему плохого сделала?». Бабушка только рукой махнёт на меня, вздохнёт тяжело. А год назад, когда бабушка умирала, сильно я тогда плакала, у меня кроме неё, да мужа — никого, а бабушка меня утешала, приговаривала: «Я тебе на том свете ребёнка у Бога вымолю». Ой, а я и забыла совсем про это.

Дверь кабинета спешно отворилась. Врач скорой помощи повёл осторожно роженицу к выходу. А я, стоя в опустевшем кабинете, долго сглатывала застрявший в горле ком, тихо молясь за неведомую мне бабушку.

ПРОСТО О ВАЖНОМ

ПОХУДЕТЬ БЕЗ ДИЕТЫ

Как похудеть без диеты? Многие задаются этим вопросом, чей лишний вес значительно мешает вести нормальный образ жизни.

Ожирение — эпидемия человечества XXI века. Вес нарастает, когда человек потребляет много калорий, но мало их расходует. Обилие, легкодоступность пищи, малоподвижность приводят к избыточному потреблению калорий и недостаточному их расходу. Люди, страдающие ожирением, живут в среднем на 10 лет меньше, чем люди с нормальным весом. Связано это с тем, что жировая ткань гормонально активна, и вырабатывает множество веществ, влияющих на здоровье человека. Научно доказано, что люди с избыточным весом значительно чаще болеют сахарным диабетом, гипертонической болезнью, дегенеративными заболеваниями суставов, бесплодием, онкологическими заболеваниями. Среди пациентов, у которых выявлены рак пищевода, матки, молочной железы, толстой кишки значительно больше лиц,

имеющих избыточную массу тела. От снижения веса даже на 10% от исходного, у лиц, страдающих ожирением, значительно улучшаются биохимические показатели крови, нормализуются обменные процессы, снижается риск развития сопутствующих заболеваний. По данным всемирных научных организаций, ни одна диета не способна удержать сброшенный вес более чем на пять лет.

Удерживать вес в должных рамках способна лишь бариатрическая хирургия.

С 60-х годов прошлого века разработаны оперативные способы лечения ожирения и его осложнений, которые в настоящее время применяются во всем мире, и имеют ошеломляющий результат. Лечатся и гипертоническая болезнь, и сахарный диабет 2 типа, и бесплодие, и прочие заболевания ассоциированные с избыточным ве-

сом. Это не липосакция — удаление жира. Это операции на желудочно-кишечном тракте, которые не позволяют пище всасываться в избыточном количестве. Организм забирает только то, что ему необходимо. Однако, не все пациенты являются кандидатами для операции. Главный показатель необходимости выполнения операции — это высокий индекс массы тела (ИМТ). Индекс массы тела рассчитывается делением веса пациента (в кг) на квадрат роста (в метрах): ИМТ = вес, кг/рост². То есть, если вес пациента 120 кг, а рост 170 см, то: ИМТ = 120/1,7² = 120/2,89 = 41,52.

Исходя из таблицы, можно увидеть, что при ИМТ — 41,52, паци-

ент страдает ожирением 3 степени. Именно эта категория пациентов является кандидатами для оперативного лечения. Показанием для оперативного лечения является ИМТ 35 и более с сопутствующей патологией — сахарный диабет 2 типа, гипертоническая болезнь, синдром ночного апноэ, дегенеративные заболевания суставов, желчекаменная болезнь, и пр.

Рассчитав свой ИМТ, Вы можете сориентироваться, нужна ли Вам консультация бариатрического хирурга. Если да, смело обращайтесь в КДО ГКБ № 64. Прием в понедельник с 9 до 12 часов. Со вторника по четверг с 13 до 16. Запись по телефону: 8 (495) 211-20-56. Консультация бесплатная.

ТАБЛИЦА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Индекс массы тела, кг/м ²	Характеристика
18,5 и меньше	Недостаточная масса тела
18,5-24,9	Нормальная масса тела
25-29,9	Избыточная масса тела
30-34,9	Ожирение I степени
35-39,9	Ожирение II степени
40 и более	Ожирение III степени (сверхожирение)



КАК ВЗРАСТАЛИ ИВАНУШКИ ДА АЛЁНУШКИ

Мир русского детства — строгие правила русского воспитания — начинается с обряда родин. Рождение ребенка — родины — всегда окутаны тайной, они сокрыты даже от родни, дабы в этом таинственном действе природы не нарушить словом или помыслом пути пришествия человеческой души на свет Божий. Дитя после рождения тщательно оберегается от чужих глаз вплоть до сорокового дня жизни. Только на крестинах новорожденного показывают родовые, причем до крестин, чтобы дитя не померло некрещеным, его «крестит» повитуха, сбрызгивая святой водой и произнося заветные «Во имя Отца и Сына и Святого Духа».

Первый вынос младенца на улицу мать в старину сопровождала красивым языческим заклинанием: «Солнцем освещусь, месяцем огорожусь, звездами осыплюсь, и никаких насланных болезней не боюсь». Даже после крестин все равно стереглись, не показывали дитя чужим, особенно боялись похвального слова. Если мать стеснялась окоротить языки соседкам, не в меру восхищавшимся дитячком, то вступалась бабушка: «Нечего смотреть, нечего хвалить, дитё как дитё, не лучше, и не хуже, чем у других». Опытном жизни знали бабушки, что ребенок после чрезмерной похвалы будет кричать, словно пробралась к нему по натопанному славословию следы зависть.

Всё младенчество ребенка для сбережения его от напастей обставляли частоколом ритуальных запретов. Большой осторожности требовала даже ласка дитячки, возбранялось называть его котиком или зайчиком, — не то вырастет горбатым... Остриженные по первому году волосы возбранялось выбрасывать, их надлежало сжечь в печке, бросить в реку или закопать. Выпавший молочный зуб не выбрасывали, а «отдавали» его мышкам, бросая в щель между половиками с приговором: «Мышка, мышка, на тебе зубик костяной, дай мне зубик золотой».

Грудное вскармливание на Руси имело особые установки. Кормили крестьянки грудью своих детей до полутора, а то и до двух лет. При этом грудь давали в ту же минуту, как дитя попросит. Не позволяли ни голодать, ни орать без продыху. «Воспитания по доктору Споку» русский народ, слава Богу, не знал.

В течение первого года жизни строго запрещалось наказывать младенца. Обычай страдал, что ребенок перестанет развиваться. Подзатыльники превратят его в тупицу, по лицу зацепишь — зубной болью станет маяться, по ногам нельзя хлестать — обезножит, по рукам бить — лентя растить. Но при стро-

гой регламентации телесных наказаний порка все же считалась неотъемлемой частью воспитания. «Детину сердцем любви, а руками гнети», «Тот сын ленив, кого батька не бил».

До трех лет дети от матери не отходят, следуют за ней по пятам или на руках. Но уже к четырем годам дети выходят на улицу, заводят дружбу с соседскими ребятами. И здесь вступают в силу сказочные запреты, призванные уберечь несмышленишей от опасностей грозного мира. В воспитательном арсенале целый сонм нечистых духов и сказочных страшилищ. Тут и русалки, предстающие то в виде прекрасных девиц, то в облике безобразных старух, готовых защекотать до смерти. Так внушали страх, что берег ребенка от реки, леса или моста, грозивших несмышленишу гибелью. Чтобы дитя избежало другой опасности — глубокого колодца, ему рассказывали, что в колодце прячется водяной, который только и ждет, чтобы пустить в ход свои железные когти. Имена страшилищ пугающие: баба яга, бабариха, чарубаба, дед бабай, хапун, гыбало... Чтобы подросшие дети лучше приглядывали за младшенькими в семье, в народе сложили страшную сказку про девочку-привередницу, заигравшуюся так, что гуси-лебеди унесли её братца к бабе яге. Чтобы ребенок лучше слушался старших, придумали сказку про сестрицу Аленушку и братца Иванушку, который превратился в козленочка. Каждая сказка учила детей уму-разуму, охраняла от опасностей жизни, наставляла подчиняться запретам взрослых.

Первый этап жизни русского человека заканчивается к шести-семи годам. Завершается младенчество, когда детей нежат, не обременяя никаким задельем. «До пяти лет пестуй дитя как яичко, до семи лет паси как овечку, тогда выйдет из него человек». Переход в новую возрастную категорию обозначался сменой одежды. Во младенчестве мальчиков и девочек одевали одинаково — в рубашку,

подпоясанную пояском-оберегом. И слова, обозначавшие младенцев, среднего рода — дитя и чадо. Из чада и дитяти малыш становился робёнком, так исконно звучало это слово. В шесть-семь лет ребёнок одевали в одежду, соответствующую его полу. Мальчишкам полагались штаны, девочкам — юбки. Если мальчонка носил рубашку без штанов, его высмеивали, называли девчонкой, девчуром. Детский страх, чтоб не обзывали мальчишку девчонкой, а девчонку мальчишкой, сознательно возвращался в детях, которые должны сизмала примеривать на себе свою природную и социальную роль. Никакой толерантности к детям, тяготевшим своими повадками к противоположному полу, семья не терпела.

Народная педагогика требовала приучения ребенка к труду. В крестьянской традиции мальчик выходил из-под попечения матери в пять-шесть лет. Уже в этом возрасте малыш хорошо ездил верхом, ему поручали управлять передней лошадкой при вспашке и бороновании, при возке снопов и молотбе. Ребенку поручали пасти домашний скот и птицу. Младшенькие пасли на окраине деревни гусей, свиней и телят, старшие отправлялись со стадом коров и овец в лес, в поле. Мальчишки двенадцати-четырнадцати лет уже всерьез помогали взрослым в пахоте, молотбе, им поручали выгонять коней в ночное, приучались с отрочества и к строительному делу, так как каждый хозяин на Руси должен был уметь поставить сруб.

Иное трудовое воспитание получали девочки. Уже к шести-семи годам девочки помогали носить воду и дрова, что считалось сугубо женским делом, умели мыть посуду и полы, ухаживать за птицей, полоть огород. Как и мальчишки, девочки пасли мелкую скотинку. В десять лет дочери уже доили коров, нянчили младших. Девочек с раннего возраста приучали прясть, учили рукоделию чуть ли не с четырех лет. К десяти-тринадцати годам младенькие крестьянки вовсю белили



холсты, обучались кройке и шитью, ибо всю одежду в крестьянской семье женщины на протяжении многих столетий изготавливали сами. К четырнадцати годам отроковицы осваивали искусство вышивания, а в пятнадцать лет их сажали за ткацкий стан. К одному только не допускались девочки в родной семье — к выпечке хлеба и приготовлению пищи, это исключительное право и обязанность большухи, хозяйки-матери. Готовить и печь хлебы девушка училась уже в чужой семье, выйдя замуж.

Труд издревле считался на Руси основой воспитания. Вырастить лентяя-лежебоку, неткаха-непряху считалось позором и тяжкой виной. Последствия этого несчастья терпеть приходилось не только самим родителям, но и всем, кто жил рядом: общинникам-соседям, благополучие которых зависело от труда каждого пахаря, будущим домочадцам лодыря или ленивицы, ведь их нерасторопность оказывалась губительной для целой семьи. Хочешь-не хочешь, жаль-не жаль, а ребенка заставляли трудиться. Эта традиция сохраняется у нас как мощный рычаг семейного русского воспитания. Так было нерушимо тысячи лет.

Татьяна Миронова



Учредитель:
Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская страховая компания «МЕДСТРАХ»

И.о. главного редактора:
Л.В. Краснокутская

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Москве и Московской области.

Свидетельство о регистрации СМИ:
ПИ № ТУ50-61903 от 12.02.2014 г.

Адрес редакции:
107140, г. Москва,
Малый Краснопрудный тупик, д.1, стр.1.

Тел.: +7 (497) 777-23-23

Электронная почта:
info@medstrakh.ru

Выходит ежемесячно

Распространяется бесплатно в Юго-Западном административном округе г. Москвы

Отпечатано ООО «Красногорская типография». 143405, Московская область, г. Красногорск, Коммунальный кв., д. 2
Тираж: 100 000 экз.
Заказ №
Подписано в печать