

БОЛЬ. ПРЕОДОЛЕНИЕ

стр. 4-5

АЗБУКА ЗРЕНИЯ

стр. 6

ЭНДОСКОПИЯ — БЫСТРО, КАЧЕСТВЕННО, НЕ БОЛЬНО

стр. 7

КАК СОЛОМКУ ЗИМОЙ ПОДСТЕЛИТЬ

стр. 8

«ОСТАЁМСЯ ВЕРНЫ ТРАДИЦИЯМ МИЛОСЕРДИЯ»

стр. 2-3



ЭКСКЛЮЗИВНОЕ СОБЫТИЕ



СПАСИБО ВСЕМ МОЛЯЩИМСЯ О НАС!

Новый год, как известно, семейный праздник. И не только потому, что при встрече Нового года у домашнего очага собирается вся семья, а еще потому, что для каждого из нас новогодняя ночь — это прекрасная возможность вспомнить обо всех своих близких, как бы далеко от нас они ни были.

Семья — заветное слово для каждого человека, семья — сокровенное, заповедное место, где самые слабые и незащищенные ее члены, как говорится, старый да малый, чувствуют себя счастливо и уютно. Но и для взрослых, крепко стоящих на само-

стоятельных ногах людей, семья — неременное прибежище при трудностях и невзгодах жизни. Здесь — под крылом у матери и отца, под кровом у бабушки да дедушки, за столом у тети с дядей, — мы обязательно находим и понимание, и сочувствие, и оправдание наших дел и поступков. Разве это не счастье! Вот почему люди дорожат семьей больше всего на свете, больше, чем работой, увлечениями, дружбой. Вот почему для каждого из нас ценнее всего на свете здоровье родных и близких. А в сбережении их здоровья — и у самого истока жизни, в родильном доме, и на закате дней — всегда рядом врач, своей помощью укрепляющий, продлевающий, облегчающий жизненный путь человека, а значит, сберегающий, хранящий от боли и несчастий всю его семью. В этом смысле мы, доктора, воспринимаем в обществе добрыми и заботливыми хранителями Семьи — очага счастья для каждого в этом мире.

В рутине будней, в привычной обыденности дел, мы зачастую воспринимаем свой труд лишь как исполнение своего профессионального долга. Помогли. Вылечили. Поставили на ноги. И слава Богу! Это нормально. Так и должно

быть. Это наша работа. И редко когда осознаём эмоциональную сторону нашего труда, что мы не просто конкретного человека спасли, мы в целостности сохранили его семью, продлили жизнь его родным, не лишили счастья его детей, сохранили благоденствие всех его близких.

Ангел-хранитель Семьи — так бы я назвала сегодня врача. У каждого человека, наверняка, есть такой доктор. Одного спас при рождении опытный акушер, другому терапевт из районной поликлиники вовремя поставил верный диагноз, направил на лечение и тем продлил жизнь на многие годы, третьего собрал «по частям» после катастрофы хирург-травматолог, четвертого «откачал» после инсульта врач-реаниматолог, пятому подарила вторую жизнь после инфаркта бригада «скорой помощи»... Подобным историям несть числа, и пусть не всегда пациенты помнят имена своих спасителей, но многие безвестно молятся за них, поминуют их, ставят свечи в храмах за здоровье тех, кто продлил им жизнь.

В день учителя в нашей стране принято звонить и навещать любимых учителей. И это справедливо, ведь учитель формирует душу и интеллект своих учеников, и в благодарность

за такое участие в собственной судьбе мы чувствуем наших педагогов-наставников. Если бы сложилась традиция в день медицинского работника звонить или навещать врачей, уверена, у больниц бы выстроились километровые очереди, а телефоны докторов и медсестер раскалились бы от благодарных звонков. Наверное, такое внимание к медикам парализовало бы работу больниц. Но у большинства наших пациентов, я знаю, мне об этом часто говорят, сложилась, пусть публично не объявленная, но крепко устоявшаяся другая традиция. В Новый год, когда за праздничным столом собирается вся семья, здесь молитвенно поминуют и желают всех благ тем, кто сберег семью в уходящем году, сберег ее физически, подарив исцеление близким. И тогда каждый, пусть даже не всегда по имени поминаемый доктор, причастный к благоденствию семьи, каждая медицинская сестра, ухаживавшая за больным человеком, вознаграждаются благодарной молитвой, а, следовательно, и помощью Божией. Спасибо всем молящимся о нас! С Новым годом!

Ольга ШАРАПОВА,

заслуженный врач Российской Федерации,
депутат Московской городской Думы

«Остаёмся верны традициям милосердия»

Наш собеседник — Ольга Викторовна ШАРАПОВА — главный врач городской клинической больницы имени В. В. Виноградова, доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации, депутат Московской городской Думы.

— Ольга Викторовна, весомое обобщение начать нашу беседу с поздравления в связи с вручением Вам благодарственного письма мэра Москвы Сергея Собянина за то, что возглавляемая Вами больница признана лучшим учреждением в 2017 году по благоустройству объектов социальной сферы, формированию комфортной среды.

— А я, в свою очередь, ещё раз, пользуясь страницами газеты, хочу поблагодарить замечательный коллектив нашей больницы за слаженную с полной отдачей высокопрофессиональную работу, которая и привела нас всех к заслуженному успеху.

— Нельзя не выразить Вам ещё одно поздравление — с Днём волонтера, который только что установлен в России Указом Президента страны и будет отмечаться ежегодно 5 декабря, как признание и отличие самоотверженной помощи добровольцев людям. В объяснение читателям, почему именно Вас мы поздравляем с этим знаменательным событием, потому что Вы среди организаторов движения «Волонтеры в медицине», которое придало всему добровольческому движению мощный импульс.

— Генеральная Ассамблея ООН ещё в 1985-м году на 40-й сессии предложила отмечать 5-е декабря как «Международный день добровольцев во имя экономического и социального развития». Речь идет о людях, которые свое свободное время отдают на благо общества. Во Всемирной декларации добровольцев сказано, что они имеют право посвящать свой талант, время, энергию индивидуальным и коллективным акциям, не ожидая за это вознаграждения. Именно это и было подчеркнуто четыре года назад в послании Президента России В. В. Путина Федеральному Собранию: «Нам нужно возрождать традиции милосердия. Предлагаю организовать в России широкое движение добровольцев, готовых работать в системе здравоохранения, оказывать посильную помощь». Сегодня во Всероссийском общественном движении «Волонтеры-медики» 5400 добровольцев и, это очень важно отметить, 700 волонтеров-школьников, которые помогают младшему и среднему медицинскому персоналу, проводят санитарно-профилактическое просвещение, популяризируют донорство, организуют мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, в числе которых акция «Освободим Россию от табачного дыма». Волонтеры-медики со старших курсов медицинских вузов организуют экскурсии для старшеклассников в больницы, выступают перед ними с лекциями.

Проект «Волонтеры в медицине», реализуемый на базе нашей больницы, доказал, что такое добровольческое движение нужно и самим ребятам, чтобы понять насколько серьезно они хотят посвятить себя медицине, и больнице, так как их помощь — большое подспорье медперсоналу, но, конечно же, в первую очередь ребята просто незаменимые помощники для больных, особенно для тех, кто остро осознаёт своё одиночество. Наблюдая за работой волонтеров — школьников, я не перестаю восхищаться ими, с каким энтузиазмом они берутся за выполнение любых поручений. Да один их юный положительный настрой, брызжущий позитивной энергией, как аккумулятор заряжает прекрасным настроением больных. Благодаря подписанному Президентом Указу узаконен сам статус волонтера, ребята должны будут получить льготы для поступления в медицинские вузы в виде тех же дополнительных баллов к ЕГЭ.

— Ольга Викторовна, в середине ноября все ведущие информационные агентства с пометками «Срочно!» сообщили, что Мосгосстройнадзор дал разрешение вашей больнице на строительство неонатального корпуса. Как подчеркнул заместитель мэра Москвы, глава столичного строительного комплекса Марат Хуснуллин: «Отделение спроектировано в соответствии с самыми современными требованиями и будет оснащено новейшим оборудованием».

— Да, всё так. Новый корпус в пять этажей площадью свыше 12,5 тысячи квадратных метров. Здесь разместятся отделения лучевой диагностики, реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 24 кювета, патологии новорожденных и недоношенных детей на 40 кроваток с блоком интенсивной терапии на 12 кюветов. Кроме того, в корпусе



расположится консультативно — диагностический центр на 150 посещений в смену.

Неонатальный центр создаётся для новорожденных, которые нуждаются в специальном лечении и уходе, особенно это касается недоношенных малышей. Для них будут созданы условия, максимально приближённые к внутриутробным. Температура, влажность, звук, свет — всё как в лоне матери.

Ну и добавлю уже как депутат Мосгордумы, что строительство социальных объектов является одним из приоритетных направлений в работе московской власти. За последние семь лет в городе возведены 65 новых объектов здравоохранения. До 2020 года запланировано и, что очень важно, гарантировано финансирование строительства еще 62 лечебных учреждений.

— Вы так уверенно сказали о гарантированном финансировании строительства больницы, хотя речь идёт о новостройках до 2020 года. На чём крепится Ваша уверенность, ведь мы знаем массу примеров, когда новострой превращался в долгострой, а долгострой в вечнострой как раз из-за финансирования.

— Мы, Московская городская Дума, и Правительство Москвы вер-

стаем бюджет с заглядом на три года вперёд, отсюда наши перспективные планы зиждутся не на голых добрых пожеланиях, а на точном финансовом расчёте.

— Коли речь зашла о бюджете, хотелось бы услышать от депутата Московской городской Думы, какая финансовая погода нас ожидает в ближайшие годы.

— Благоприятно стабильная, здоровая погода и для жизни, и для работы. Усиливается социальная направленность бюджета: увеличена региональная социальная доплата к пенсии неработающим пенсионерам, в два — пять раз повышаются социальные выплаты старшему поколению и семьям с детьми. Здравоохранение, образование, социальная защита, спорт, культура получат в 2018 году около одного триллиона 200 миллиардов рублей. Конкретно на программу «Социальная поддержка жителей города Москвы» запланировано 430 миллиардов рублей, что на 40 миллиардов больше, чем в 2017 году. Под программу «Столичное здравоохранение» заложены 251 миллиард 167,4 миллиона рублей, что на 18 миллиардов 136 миллионов больше по сравнению с 2017 годом. На 693 миллиона рублей больше пойдёт на «Охрану здоровья матери и ребенка», всего — семь миллиардов 259 миллионов рублей. С таким же ростом запланировано финансирование здравоохранения в 2019 и в 2020 годах.

— Ольга Викторовна, на днях произошло вручение первых свидетельств о присвоении статуса «Московский врач». Как это понять? Нас спрашивают: «Разве не все врачи, работающие в Москве, московские?».

— Программа по присвоению статуса «Московский врач» действует с сентября. Она нацелена на стимулирование профессионального роста, повышение образования московских врачей. Уровень требований оценочной аттестации на новое звание значительно выше, чем в ходе стандартного сертификационного экза-



мена, который врач обязан сдавать раз в пять лет для подтверждения квалификации. Поэтому обладателей статуса «Московский врач» по праву можно назвать элитой столичной медицины. Немаловажно и то, что этот статус предусматривает ежемесячную надбавку к зарплате в 15 тысяч рублей. Получение статуса «Московский врач» доступно любому врачу — это прозрачная и профессиональная процедура. Экзамены проводятся бесплатно на базе медицинских вузов. А оценкой знаний врачей занимается специальная комиссия, состоящая из сотрудников Департамента здравоохранения Москвы, представителей профильных научных и клинических медицинских организаций, и вузов.

— *Программа реновации в действии...*

— Да, на 2018-2020 годы бюджет Программы реновации составляет 300 миллиардов рублей.

— *... но у наших читателей по-прежнему остаётся много вопросов.*

— Много их и в депутатской почте.

— *Вот мы и выбрали самые распространённые из них. Сколько смотровых ордеров будут давать?*

— На официальном сайте Департамента строительства города Москвы чётко проговорено,



— Большинство подобных домов были рассчитаны на эксплуатацию в течение 25-50 лет. Эти сроки истекли либо истекут в ближайшие годы. Вместе с тем в Москве остаётся еще много пятиэтажных домов первого периода индустриального домостроения, ранее отнесенных к так называемым несносимым сериям. Однако, как показали технические обследования, значительная часть этих домов также находится в неудовлетворительном состоя-

освобожденного жилого помещения, а количество комнат соответствует количеству комнат в освобождаемом жилом помещении.

— *Какая серия домов предполагает к строительству (монолит, панель)?*

— Согласно части 2 статьи 11 Закона города Москвы от 17 мая 2017 года № 14 «О дополнительных гарантиях жилищных и имущественных прав физических и юридических лиц при осуществлении реновации жилищного фонда в городе

“ЯВЛЯЯСЬ ВЕДУЩИМ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ СТОЛИЦЫ В ОБЛАСТИ АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ И НЕОНАТОЛОГИИ, МЫ ПРОСТО ОБЯЗАНЫ С НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЕРЕДОВЫЕ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, КОТОРЫЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ НАМ НАУКА, И ИДТИ ДАЛЬШЕ”.

(ИЗ ИНТЕРВЬЮ О. В. ШАРАПОВОЙ «МЕДИЦИНСКОЙ ГАЗЕТЕ», 27 СЕНТЯБРЯ 2017 ГОДА).

что при переселении жителей в новые квартиры в рамках программы реновации «сохраним действующую в рамках первой программы переселения практику в три варианта новой квартиры».

— *Какие это будут квартиры? С какой планировкой? Какая вероятность того, что у нас будут полноценные квартиры? — спрашивают Вас.*

— Согласно статье 4 Закона города Москвы от 31 мая 2006 года N 21 (ред. от 28.12.2016) «Об обеспечении жилищных прав граждан при переселении и освобождении жилых помещений (жилых домов) в городе Москве», жители пятиэтажек, сносимых в рамках программы реновации, обеспечиваются равнозначными жилыми помещениями в домах-новостройках. При этом под равнозначным жилым помещением понимается жилое помещение, в котором жилая площадь и количество комнат не меньше, соответственно, чем в старой квартире в пятиэтажке, а общая площадь больше, чем в старой квартире за счет более просторных помещений общего пользования (кухня, прихожая, коридор, ванная, туалет). Равнозначные квартиры будут предоставляться с улучшенной отделкой («комфорт-класс») и будут пригодны для проживания без проведения дополнительных ремонтных или отделочных работ.

— *Почему нет альтернативы сносу, например, реконструкция?*

нии. Условия проживания жителей не отвечают современным требованиям безопасности и комфорта. Второй этап программы расселения пятиэтажек (программа реновации) призван обновить жилищный фонд Москвы, не дожидаясь, пока пятиэтажки окончательно превратятся в аварийное жилье.

— *Каким договором будет регулироваться процесс передачи квартир?*

— Согласно Закона, который я только что цитировала, гражданину, занимающему жилое помещение в многоквартирном доме, подлежащем реновации, по договору социального найма, взамен освобождаемого им жилого помещения бесплатно предоставляется равнозначное жилое помещение на праве собственности или на основании письменного заявления указанного лица — по договору социального найма.

— *Как будет решаться вопрос с оформлением собственности в новых квартирах?*

— По письменному заявлению собственника с ним заключается договор, определяющий переход права собственности на жилое помещение, в соответствии с которым собственнику предоставляется другое благоустроенное жилое помещение, равнозначное освобождаемому жилому помещению. При этом равнозначным жилым помещением признается жилое помещение, площадь которого не меньше площади

Москве», в целях переселения граждан при осуществлении реновации осуществляется строительство монолитных многоквартирных домов, многоквартирных домов из современных панельных конструкций, обладающих высокой энергетической эффективностью, и с соблюдением современных стандартов по приспособлению таких многоквартирных домов для маломобильных граждан.

— *Жителям, проживающим в квартирах по соцнайму, жильё будет предоставляться также в районе, где они сегодня живут?*

— Собственникам жилых помещений в многоквартирных домах, подлежащих реновации, и гражданам, занимающим жилые помещения в многоквартирных домах, подлежащих реновации, по договорам социального найма, бесплатно предоставляются равнозначные жилые помещения, которые расположены в том же районе города Москвы, в котором расположен соответствующий многоквартирный дом, подлежащий реновации.

— *Если жители дома проголосовали «против», какая судьба ждёт дом и его жителей?*

— Если собственники и наниматели квартир проголосовали против, дом не включается в программу реновации и никаких уговоров со стороны городских органов власти педумать.

— *Спасибо, Ольга Викторовна, за содержательную, конкретную беседу.*

Из депутатской почты ...И ДУША ЗА РЕБЁНКА СПОКОЙНА

**Председателю Московской
городской Думы
Шапошникову А. В.
от Вишняк Н. Н.**

Уважаемый Алексей Валерьевич! Выражаю искреннюю признательность депутату МГД по моему округу Шарповой Ольге Викторовне за помощь. Депутат и её помощники внимательно подошли к решению моего вопроса о зачислении ребёнка в школу, которая находится во дворе нашего дома, за что я им очень благодарна. Я воспитываю ребёнка одна, работаю медицинским психологом в ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, и для меня чрезвычайно важно, чтобы ребёнок мог самостоятельно ходить в школу.

ОТСТОЯЛИ СПРАВЕДЛИВОСТЬ

**Председателю Московской
городской Думы
А. В. Шапошникову**

Уважаемый Алексей Валерьевич! Хотим искренне поблагодарить депутата Ольгу Викторовну Шарпову, а также её помощников Давыдову Александру Владимировну и Сухову Юрия Николаевича за то, что они оперативно отреагировали на наше обращение, ответственно и профессионально подошли к решению проблемы, касающейся защиты наших прав. Мы обратились с просьбой разобраться с произволом сотрудников Департамента городского имущества города Москвы, которые допустили ошибку в своих реестрах, а из-за их халатности у нашей семьи (муж, жена и двое детей 6 и 8 лет) могли возникнуть несправедливые судебные тяжбы... Очень быстро получили ответ о том, что был направлен депутатский запрос руководителю ДГИ с требованием «рассмотреть вопрос по существу». В результате, благодаря Вашим коллегам, всего за каких-то три недели сотрудники департамента отозвали претензии на наше имущество и принесли свои извинения за сложившуюся ситуацию. А в нашем доме воцарилось спокойствие. Желая Ольге Викторовне и её помощникам профессиональных успехов, а Вам, Алексею Валерьевич, побольше таких же хороших бойцов в Вашей команде!

С уважением семья Гордеевых.

РАЗРЕШИЛОСЬ «НЕРАЗРЕШИМОЕ»

**Председателю Московской
городской Думы
А. В. Шапошникову**

Уважаемый Алексей Валерьевич! От имени своей семьи выражаю огромную благодарность и признательность Депутату Московской городской Думы Ольге Викторовне Шарповой и её помощнику Юрию Николаевичу Сухову за активное участие в оказании помощи по улучшению наших жилищных условий. Проживая всемером в 2-х комнатной смежной хрущевской квартире общей площадью 44 кв. м (жилой — 30 кв. м), мы неоднократно обращались за помощью к руководителям разных уровней с просьбой оказать содействие в улучшении жилищных условий. И только усилиями Депутата О.В. Шарповой наше дело сдвинулось с места и только она смогла решить, казалось бы, неразрешимую проблему и защитить наши права и законные интересы. Депутат, за которого когда-то мы отдали свои голоса, оправдала наше доверие. Мы вновь будем голосовать за нее и хотим, чтобы Вы тоже отметили ее отличную работу. Желаем Вам больших успехов на благо избирателей.

С уважением Е. Гиль.



Боль. Преодоление.

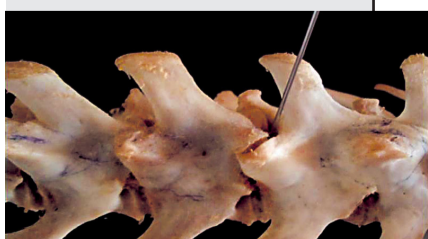
ВНУТРИКОСТНАЯ БЛОКАДА

В 1957 году профессор Г.А. Янковский, [Латвийский НИИ экспериментальной и клинической медицины, г. Рига] разработал метод остеорефлексотерапии (ОРТ) — безмедикаментозные уколы в губчатые кости, а в 1982 в своей монографии «Остеорецепция» доказал важнейшую роль нервных окончаний кости и костного мозга в многочисленных физиологических функциях организма.

В настоящее время профессору Г.А. Янковскому 96 лет, он в отличной физической форме — регулярно играет в теннис, ведет активную лечебную и научную работу, выступает на конференциях с научными докладами. Свое активное долголетие учёный связывает исключительно с остеорефлексотерапией, которую он проводит себе регулярно последние 40 лет.

Латвийская академия наук выдвинула работы Г.А. Янковского на Нобелевскую премию.

Внутрикостные блокады — это введение в кость не только иглы, но и лекарств и, по существу, являются логическим продолжением и развитием остеорефлексотерапии на более высоком терапевтическом уровне. За большой вклад в развитие научного направления внутрикостных блокад и внутрикостной терапии, президент Латвийской академии наук вручил профессору Е.Л. Сокову Почетную грамоту.



... Он раз и два, насколько позволяла боль, придавил подбородок к груди, пободал затылком воздух, — проверил плотно ли бечева охватывает шею, и только после этого не суетно, спокойно и уверенно шагнул за край стула. Верёвка рывком скользнула под челюсть, успел подумать: «Ну, вот и всё», как конец шнура белой змейкой юркнул предательски из узла на потолочном крюке — не смогла-таки больная рука накрепко затянуть узел, — и он кулём рухнул вниз, зацепив и опрокинув стол. Адская боль отключила сознание...

Очнулся от тихого скулящего воя жены, приподнялся, привычно преодолевая разрывающую его на куски боль, закусил изодранную зубами губу.

— Что ж ты, Гришенька, делаешь, — задыхаясь, сорванным голосом причитала жена. — Ты б о нас подумал...

О них и думал, когда постанывая, вскрикивая от боли, с утра вязал петлю из бельевой верёвки, освобождал от люстры крюк, кое-как управляясь оставшейся у него на всё про всё одной-единственной изуродованной рукой. Сколько ж может он мучить их уже давно им измученных. Ведь как ни крепятся, но даже днём и стон, и крик прорываются из его искромсанных зубами губ, а уж ночью, стоит лишь на миг в дрёме потерять над собой контроль и с ума сводящий животный крик его будит даже соседей. Сон снова вздымает его вверх к тем проводам, по которым диспетчер ошибочно открыла сток невидимой огненной реке в тысячи вольт, враз припаявшей к себе его руки. Левая рука сгорела, нет её, а боль как вошла в него, так уже не ушла. Куда только ни ездили, к кому только ни обращались, чем только ни лечились. Боль жила в каждой мышце, в каждой клетке, в каждом волоске, как злющий пёс бешено огрызаясь на малейшее прикосновение.

— Гришенька, родненький, — шептала сквозь слёзы жена, иссушённая, измотанная, измаявшаяся его болью, — ну, давай ещё раз попробуем, съездим, а вдруг, мне вот и адресок выписали, и телефон профессора дали. Съездим, а, родненький...

— Сильная боль подавляет человека, — объясняет профессор Евгений Леонидович Соков. — Заполняя всё сознание, боль не даёт человеку возможности

уже ни о чём другом думать, кроме как избавиться от боли. «Боль уничтожительна», — очень точная формулировка выдающегося учёного в области медицинской этики, богослова Эдвина Лиссона. Потому что боль уничтожает чувство собственного достоинства. Непереносимая боль «расчеловечивает», деформирует сознание. Боль является одним из самых разрушительных факторов человеческой личности. Непереносимая боль подавляет волю к жизни, порождает суицидальные мысли — желание смерти. Никакое другое состояние человека не наплотило столько эмоционально разностных, ругательных эпитетов, сколько сотворила переживаемая человеком боль, она в людском восприятии и адская, и безумная, и дикая, и жестокая, и жуткая, и зверская, и злая, и кусачая, и лютая, и мучительная, и невыносимая, и неистовая, и нестерпимая, и свирепая, и страшная, и сумасшедшая, и ужасная, и умопомрачительная...

Всемирная организация здравоохранения приравнивала право человека жить без боли к основным правам человека, а государство должно организовать систему здравоохранения таким образом, чтобы обеспечить человеку это его основное право — жизнь без боли. Для этого в декабре 2002 года, ровно 15 лет назад, и была создана в 64-й столичной больнице «Клиника лечения боли» под руководством доктора медицинских наук, заведующего кафедрой нервных болезней и нейрохирургии РУДН, профессора Евгения Леонидовича Сокова.

— Лечением боли давно и широко занимаются за рубежом, — рассказывает Евгений Леонидович. — В тех же Соединённых Штатах клиник лечения боли около пяти тысяч, в нашей же стране таких клиник насчитывается

около пятидесяти. Одним из наиболее эффективных и часто применяемых методов лечения боли в США является метод лечебных блокад. Одних эпидуральных блокад там делается девять миллионов в год. В России же лечебные блокады даже не введены в стандарты лечения болевых синдромов. Однако мы опережаем западные страны в разработке новых медицинских технологий блокадных методов лечения боли. Речь идет о внутрикостных блокадах, которые положены в основу работы нашей клиники — сугубо наш отечественный высоко результативный метод излечения боли. Обобщая накопленный опыт в сотнях научных работ, мы показали и доказали, что костная ткань принимает самое непосредственное участие в патогенезе — зарождении и развитии многих заболеваний и боли. В этом суть внутрикостных блокад — вводить в губчатую ткань кости местные обезболивающие и другие лекарственные препараты.

В доказательство эффективности внутрикостной блокады Евгений Леонидович приводит историю болезни человека, у которого после диагностирования саркомы левой бедренной кости, ампутировали ногу до верхней трети бедра. После операции пациент стал ощущать боли в пальцах уже несуществующей стопы, при этом боли нарастали и в течение месяца усилились до нетерпимых. Мужчина не мог спать, потерял аппетит, его охватило непреодолимое постоянное чувство тревоги, снизились внимание и память. По 10-балльной шкале болевой синдром определялся им самим в 10 баллов. А ведь первопричина боли, казалось бы, хирургически устранена. Болело то, чего нет! Болели пальцы, которых нет! И на рентгенограммах тазовых костей, культы левого бедра никаких деструктивных изменений! Многочисленные обращения в разные медицинские учреждения облегчения не приносили. Не помогали ни анальгетики, ни антиконвульсанты. После двух внутрикостных блокад в левую подвздошную ость и большой вертел левого бедра болевой синдром регрессировал полностью, — не без удовольствия подвёл черту под рассказом профессор Соков. — Выписали человека домой. Через три месяца осмотрели: никаких болей, и сон нормализовался, и аппетит, и настроение, книжки стал с увлечением читать, началась подготовка культы к протезированию...

За долгие годы применения внутрикостных блокад доказана их полная безопасность — ни одного осложнения, доказана высокая их эффективность, когда от боли избавлены большое количество считавшихся безнадежными больных, не нашедшие исцеления в ведущих отечественных и зарубежных клиниках. За годы научных изысканий, отраженных более чем в трёхстах научных работах, восьми монографиях, двенадцати успешно защищённых кандидатских и четырёх докторских диссертациях, и широкой практики — проведено более 30 тысяч блокад у шести тысяч пациентов, подтвердилась универсальность метода — эффективность при самых разных болевых синдромах: это и боли в спине при грыжах после неудачных операций, головные и лицевые боли, фантомные и суставные боли, боли и нарушение мышечного тонуса при рассеянном склерозе

зе, паркинсонизме, после инсульта, при диабетической полинейропатии и ещё целого ряда других заболеваний.

Дальнейшее развитие метода внутрикостных блокад и внутрикостной терапии, убеждён профессор Е.Л. Соков, открывает перспективы эффективного лечения сосудистых, воспалительных и травматических заболеваний нервной системы и головного мозга, детского церебрального паралича и многих других серьезных, тяжелых заболеваний.

— Все те немногочисленные специалисты, изучавшие внутрикостные блокады, отмечали их высокую терапевтическую эффективность, однако механизмы этой эффективности были не достаточно изучены и не понятны. И вот, с целью изучения механизмов эффективности внутрикостных блокад, мы предприняли целый ряд научных экспериментов на кошках и клинических исследований на пациентах. В результате этих многочисленных исследований было выявлено, что раздражение внутрикостных нервных окончаний или рецепторов приводит к возникновению местной боли, мышечному и сосудистому спазму. А блокада внутрикостных рецепторов местным анестетиком излечивает эту боль, снимает спазм мышц и сосудов. Причем, внутрикостный кровоток устроен таким образом, что полноценно заполнить внутрикостное сосудистое русло лекарственным раствором можно только введя его непосредственно в губчатую ткань кости с помощью иглы. Введенный внутрикостно раствор распространяется из кости во всех направлениях, инфильтрируя равномерно все окружающие мягкие ткани, отекая

стал заметно накаляться, — мы доказали научно и подтвердили практикой высокую эффективность лечения боли. Механизмы лечебного действия внутрикостных блокад изложены нами с доктором медицинских наук, профессором Л.Е. Корниловой в «Остеогенной теории нейроортопедических заболеваний». Наши научные исследования в данном направлении поддержаны Российским фондом фундаментальных исследований. Пришло и международное признание. За открытия в области внутрикостных блокад в 2009 году я в Германии удостоен медали Роберта Коха «За достижения в науке и медицине», наша монография «Внутрикостные блокады (клинические наблюдения)» удостоена сертификата и золотой медали Парижского книжного салона. Но складывается впечатление, что столь эффективный метод лечения боли при колоссальной востребованности больными, не востребован медицинским сообществом.

В нашу «Клинику лечения боли» в основном приходят пациенты с хроническими болевыми синдромами после неэффективного лечения в многочисленных клиниках Москвы, России и зарубежных стран, случайно узнав о нас в Интернете. После эффективного лечения пациенты высказывают возмущенное удивление — почему об этом простом, безопасном, эффективном и экономичном методе



То есть, отечественный метод лечения боли — внутрикостные блокады может широко применяться как в стационарной, так и в амбулаторной практике, а он для большинства жителей страны по-прежнему остаётся terra incognita. Попадающие к нам пациенты узнают о нём совершенно случайно. Тщетны наши попытки донести информацию нуждающимся в избавлении от боли, а таких сотни тысяч, готовых от непереносимой боли в петлю лезть и лезут! Наш российский научно обоснованный метод лечения боли, детально апробированный на протяжении почти 40 лет, замалчивается, в то время как широко, мощно, навязчиво рекламируются, пропагандируются всевозможные импортные лекарства, зарубежные клиники, по своей эффективности уступающие нам.

Пациенты должны знать не только о стандартных зарубежных, но и об альтернативных отечественных методах лечения боли. Пациенты имеют право выбора не только врача, но и альтернативного метода лечения боли, особенно, когда стандартные методы не эффективны или чрезмерно дороги. Органы здравоохранения и средства массовой информации обязаны обеспечить это право пациента — знать и выбирать современные методы лечения боли. Ведь пациент имеет право жить без боли.

Звонок был ранний, в деревне в это время петухи поди ж ещё только горло прочищают, но Сокова звонок застал за рабочим столом.

— Евгений Леонидович, дорогой вы наш человек, вы уж простите, знаю, что у вас ещё рано, у нас-то уже день, счастливый день!, — хриловатый голос звонившего, осекся от волнения, но продолжал заполнять комнату победными литавами. — Это вы его нам подарили — только что протез впервые примерил. Дорогой Евгений Леонидович, да вы, не руку мне подарили, вы жизнь мне подарили, вы ведь меня в буквальном смысле из петли вынули. Жена бы лучше сказала, да вот сейчас проплачет... и скажет. Говорит, от счастья плачет...

*Семён Петренчук
(спец. корр. «Шар здоровья»)*

“ЗА ДОЛГИЕ ГОДЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ БЛОКАД ДОКАЗАНА ИХ ПОЛНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ — НИ ОДНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ, ДОКАЗАНА ИХ ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ.”

по венозным и лимфатическим сосудам. Теоретическое обоснование механизмов эффективности внутрикостных блокад позволило значительно расширить показания к их применению. Предсказуемый закономерный итог: мы получили пять патентов и разрешение Росздравнадзора в 2008 году на применение новой медицинской технологии — внутрикостные блокады. По существу создано новое, приоритетно отечественное научное направление — остеогенная патология и внутрикостная терапия.

На дооперационном этапе внутрикостные блокады позволяют избежать операции по поводу поясничной боли в 90-95 процентах случаев. После неудачной операции на межпозвоночном диске внутрикостные блокады эффективны в 80-85 процентах случаев. Такой же уровень эффективности отмечается и при других болевых синдромах. При этом важно отметить, что наш метод экономичен — значительно снижает затраты на консервативное лечение, не требует дорогостоящей аппаратуры, в несколько раз дешевле оперативного лечения.

— Я вот только одного никак не могу понять, — размеренный академический тон Евгения Леонидовича

им никто не говорил? Многих больных наш метод может вообще спасти от операций. Внутрикостные блокады позволяют вылечить до 90 процентов пациентов, которым рекомендуют операции для избавления от поясничной боли, даже при крупной грыже диска. Применение этого замечательного метода не ограничивается только лечением болевых синдромов. Последнее время мы начали применять внутрикостные блокады для лечения различных нарушений мышечного тонуса. Под нашим наблюдением сейчас находится несколько пациентов с болезнью Паркинсона и поясничной болью. Под воздействием внутрикостных блокад у этих пациентов уменьшился не только болевой синдром, но и в значительной степени уменьшился паркинсонический тремор и скованность. Просто парадоксальная ситуация! Завершен полный цикл апробации метода внутрикостных блокад. Доказана высокая эффективность, безопасность, экономичность, универсальность, патогенетичность метода. Определён оптимальный инструментальный и лекарственный состав для проведения внутрикостных блокад, возможность проведения их в стационарных и амбулаторных условиях.

СОКОВЫ — ДИНАСТИЯ ВРАЧЕЙ

Глава династии Леонид Петрович Соков — фронтовик, профессор, доктор медицинских наук за 56 лет лечебной, научной и педагогической деятельности провел более 11 тысяч операций, опубликовал более 250 научных работ по вопросам травматологии, ортопедии, военно-полевой хирургии и медицины катастроф. Автор трёх учебников, девяти изобретений, разработал и внедрил в практику здравоохранения антальгический блокадный способ лечения болевых синдромов при остеохондрозах позвоночника, трансартикулярную тоннелизацию и закрытое дренирование суставов при деформирующих артрозах, остеокриоаналгезию, усовершенствовал технические приспособления в лечении переломов костей у взрослых и детей, воспитал 20 докторов и кандидатов наук.

Евгений Леонидович Соков — заведующий кафедрой алгологии и реабилитации ИВМ РУДН, доктор медицинских наук, профессор. Прошел курсы иглорефлексотерапии, мануальной терапии. Кандидатская и докторская диссертации посвящены изучению механизмов эффективности внутрикостных блокад. По проблемам лечения боли стажировался в Соединённых Штатах и Великобритании. Автор более 160 научных работ, шести изобретений. В 2003 году организовал Клинику лечения боли в ГКБ № 64.

Сергей Леонидович Соков — доктор медицинских наук, профессор, автор более 120 научных работ.

Дипломированными врачами недавно стали их дети, внуки Леонида Петровича — Соковы Петр Евгеньевич и Роман Сергеевич.



Азбука зрения

ЗАРЯДКА ГЛАЗ

ВРАЩЕНИЯ

Медленно вращайте глазами по часовой стрелке. 5 повторов. Теперь против часовой стрелки. Ещё 5 повторов.

НАДАВЛИВАНИЯ

Закройте глаза, слегка надавите кончиками пальцев на веки. Отнимите пальцы. Так 10 раз.

ФОКУСИРОВКА

Выставьте большой палец на 25 см от лица. Посмотрите внимательно. Уберите палец и сфокусируйте внимание на любом предмете метрах в 3-х от вас. Затем — на объект в 9-10 метрах. Вернитесь к объекту, что в трёх метрах, и снова к своему пальцу. Так 10 раз, после каждого цикла давая глазам отдых.

«ЛИФТ»

Медленно поднимите глаза повыше, задержите их на 5 сек. Медленно опустите глаза как можно ниже, задержите на 5 сек. Расслабьтесь. Так 10 раз.

«МАЯТНИК»

Медленно переведите глаза вправо, задержите на 5 сек. Теперь влево и тоже задержите. Так 10 раз.

«МЫСЛИТЕЛЬ»

Медленно опустите глаза влево-вниз, задержите на 5 сек. Переведите взгляд по диагонали — вправо-вверх, снова задержите. Повторяйте 5 раз. Затем 5 повторов по диагонали вправо-вниз, влево-вверх.

ЦЕПКИЙ ВЗГЛЯД

Сфокусируйте взгляд на карандаше в вытянутой руке. Не отводя от карандаша взгляда, медленно поднесите руку к лицу на расстояние 15 см и снова вытяните руку. Так 10 раз.

АЛФАВИТ

Нарисуйте глазами «а», затем «б» и так весь алфавит.

«ЖМУРКИ»

Смотрите перед собой, зажмурьтесь на 5 сек. Откройте глаза как можно шире и задержитесь в таком положении на 5 сек. Повторите 10 раз.

«О вреде компьютера для глаз врачи написали тьму-тьмущую статей. Почитать, так к компу вообще подходить нельзя. Но куда сегодня без компьютера?! Лучшие подскажите чётко и коротко, что нужно делать, чтобы вред глазам от компа мимизировать. Надеюсь вы меня поняли. Сергей Климович. Учусь в Московском государственном ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени университете путей сообщения Императора Николая II (так полно назывался наш вуз, увы, до июля этого года — я не шучу, можете проверить), а сейчас просто — Российский университет транспорта».

Ну что ж, Сергей, тогда внимайте. Уставшим от компьютера глазам хорошо помогает компресс из натурального меда (1 ч. ложка), разведенного в теплой кипяченой воде (50 мл). При работе за компьютером старайтесь чаще моргать, чтобы увлажнились глаза, уменьшалось их напряжение. Помните, что расстояние между монитором и глазами должно составлять 60 см. Каждые 40-45 минут стоит делать перерывы. Лучше всего по 5-10 минут. Отойдите от своего рабочего места, походите. Если нет такой возможности, оторвите глаза от экрана и посмотрите в дальний угол комнаты, в окно. И ещё, Сергей, вы должны знать, что здоровью ваших глаз полезны продукты богатые витаминами А и Е. Это морковь, сладкий перец, петрушка, тыква, персики, абрикосы, черника, чёрная смородина, шпинат, крапива, проростки пшеницы, творог, твёрдый сыр, нерафинированные растительные масла (оливковое, соевое, подсолнечное), зеленый лук, капуста, орехи (кедровые, арахис, миндаль). Богатые витамином Е каши из круп (овсяную, пшеничную, гречневую) полезно заправлять сливочным маслом, где много витамина А. Самыми щедрыми источниками витамина А считаются печень и рыбий жир, сливочное масло, желтки яиц, цельное молоко и сливки.

«Внуку пошёл седьмой год. Когда он дома, всё время торчит или у телевизора, или у компьютера, или в отцовском смартфоне «чертей гоняет». Начну говорить, а у сына с невесткой одна песня: такой век. Да для любого века в пер-



БАЛЫКОВА Наталья Альбертовна
врач-офтальмолог высшей квалификации ГКБ имени В.В. Виноградова

вую очередь нужно здоровье. Я же вижу, что внук глаза портит или я не права, на самом деле устареда? Ольга Николаевна Спиридонова, всю жизнь проработала на литейно-механическом заводе в плановом отделе, сейчас на пенсии».

Конечно же Вы правы, Ольга Николаевна, для детских глаз и компьютер вреден, и телевизор. Нахождение у экранов, когда фокусировка глаза вблизи не требуется, вызывает у ребенка утомление цилиарной мышцы, что способствует развитию близорукости. Сидеть за компьютером малым ребятишкам до шести-семи лет, у которых ещё не завершено формирование глазного яблока, категорически нежелательно. Ребенок увлечен игрой, он смотрит на монитор, у него со временем нарушается фокусировка глаз. Я понимаю, что вообще не давать ребёнку смотреть телевизор невозможно, но нужно ставить жёсткое ограничение: в возрасте от трех до семи лет — по 15-20 минут в день. Максимум! И лучше садиться не ближе двух метров от экрана.

«Но если вреден яркий свет экрана монитора, может пользоваться очками с затемнёнными стёклами? Из письма А.Е. Овечкина».

Зачем здесь что-то изобретать, если есть специальные очки с антибликовым покрытием. Такие очки поглощают вредную для сетчатки, для хрусталика часть спектра света от монитора, уменьшают утомляемость глаз.

«Что такое катаракта? Пытаюсь понять, но такая заумь написана. Расскажите так, чтоб было ясно и понятно. Спасибо! Иван Швелёв».

Катарактой это заболевание называли ещё древние греки, что означает водопад. Человеку кажется

СИМПТОМЫ, КОТОРЫЕ НЕЛЬЗЯ ОСТАВЛЯТЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ!

ПЕЛЕНА ПЕРЕД ГЛАЗАМИ

Бывает, что подобный побочный эффект вызывают различные лекарственные препараты. В более серьезных случаях симптом может говорить о начале катаракты, глаукомы, проявлении заболеваний роговицы, проблемах с сосудами сетчатки. Если не обратиться к врачу вовремя, проблему придется решать хирургическим путем.

СВЕТОВОЯЗНЬ

Плохая переносимость яркого света может говорить о наличии инфекционных заболеваний, воспалений или травм, а также начальной стадии глаукомы.

«СЛЕПЫЕ» ПЯТНА

Такое явление считается нормальным, если длится пару минут после резких активных действий (например, резкий подъем с кровати). Но это может быть и тревожным симптомом, говорящим о недостаточном питании сетчатки. Если проблема длится более 3-х минут — немедленно обратитесь к врачу, ведь так может проявляться отслоение сетчатки или кровоизлияние.

ЯРКИЕ ПЯТНА, РАДУЖНЫЕ КРУГИ, ЗИГЗАГИ И ПОТЕРЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ

Такие симптомы чаще всего указывают на мигрень, которая сопровождается сильной болью в области лба или в одной стороне головы. Когда приступ завершается, симптомы со зрением должны пропасть.

ДВОЕННИЕ

Предметы как будто делятся, видимость смазывается, походка становится неустойчивой. Это может быть свидетельством ранней стадии рассеянного склероза, отравления, нарушения кровообращения.

ВНЕЗАПНАЯ СЛЕПОТА

Внезапная потеря зрения на пару часов служит опасным предвестником тромбоза центральной артерии сетчатки. Немедленно к врачу! Ведь при отсутствии кровоснабжения сетчатка может умереть буквально через пару часов, и спасти ее будет уже невозможно.

сы будто водопад застилает глаза. А всё происходит от того, что хрусталик нашего глаза с возрастом тускнеет, желтеет, теряет прозрачность, гибкость. Ему все труднее фокусировать изображение. Добавиться могут и другие причины ухудшения зрения: неблагоприятная экология, нарушение обмена веществ, авитаминоз. Катаракта, по мнению многих офтальмологов, прогрессирует в том числе из-за неправильного питания. Стареющим глазам нужны аминокислоты и витамины, которые содержатся в мясе, рыбе, фруктах и овощах. Особое внимание при этом нужно уделить витамину С: чем больше его во влаге, омывающей хрусталик, тем лучше для глаз. А для этого надо побольше есть апельсинов, мандаринов, черной смородины, клюквы. На структуру хрусталика могут негативно влиять некоторые снотворные и успокаивающие препараты. Сейчас вместо поизносившегося природного хрусталика устанавливают искусственный. Еще не так давно операция по удалению катаракты считалась достаточно травматичной, проводилась в стационарных условиях. Сейчас хирурги-офтальмологи делают крошечный разрез в амбулаторных условиях. Пациент уже на второй день может выйти на работу.

ГБУЗ «ГКБ ИМ. В.В. ВИНОГРАДОВА ДЗМ»
г. Москва, 117292, г. Москва, ул. Вавилова, д. 61

Единый многоканальный телефон
ГКБ им. В.В. Виноградова
+7 (495) 103-46-66

РОДИЛЬНЫЙ ДОМ №4 БОЛЬНИЦЫ ИМ. В.В. ВИНОГРАДОВА

ведущее учреждение родовспоможения, где ежегодно проходит более 10 тысяч родов.



ДЛЯ БУДУЩИХ МАМ И РОЖЕНИЦ:

- Обследование и подготовка к беременности
- Наблюдение женщин с любых сроков беременности
- Внутриутробная диагностика врожденных пороков развития у плода
- Подготовка супружеских пар к родам, в т. ч. к присутствию мужа на родах и совместного пребывания после родов матери и ребенка
- Проведение всех видов родоразрешений (традиционные, вертикальные, оперативные)
- Проведение родоразрешения персональным (индивидуальным) врачом акушером-гинекологом, а также акушеркой, анестезиологом
- Медицинский контроль за состоянием женщины и плода
- Размещение в палаты повышенной комфортности
- Наличие анестезиологического отделения, отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных, кабинета переливания крови, лабораторных и диагностических отделений.

Наш адрес: 117421 Москва, ул. Новаторов, д. 3. Тел. +7 (495) 103-4646 www.roddom4.ru

ИСКУСНЫЙ ЛЕКАРЬ — ПИЯВКА

Лечение пиявками (гирудотерапия) — старинное врачебное искусство, им владели ещё древние индийские и персидские ученые, а теперь оно на вооружении отделения физиотерапии в больнице имени В.В. Виноградова. Чем же так полезны пиявки? Их слюна богата гирудином, который препятствует образованию тромбов, обладает обезболивающим и противовоспалительными свойствами.

Гирудотерапию используют в кардиологии, стоматологии, гинекологии, урологии, гастроэнтерологии и других областях медицины. Она способна справиться там, где другие способы бессильны. Пиявки применяют не только для лечения, но для профилактики заболеваний. Лучше всего пиявки помогают людям, имеющим предрасположенность к заболеваниям, причиной которых является малоподвижный образ жизни, неправильное питание, чрезмерное употребление сладостей, алкоголя. Подвластны пиявкам геморрой, запоры, тромбофлебит, целлюлит и т.д. Специалисты советуют применять гирудотерапию тем, у кого слабый иммунитет. С помощью пиявок успешно лечатся «нервы», устраняются психологические проблемы в период восстановления после инсульта, при рассеянном склерозе и других заболеваниях. С их помощью можно избавиться от депрессии, поднять настроение, восстановить сон.



Консультация врача-специалиста по гирудотерапии в ГКБ имени В.В. Виноградова
(Москва, ул. Вавилова, д. 61), тел.: +7 (495) 103-46-66

ЭНДОСКОПИЯ - БЫСТРО, КАЧЕСТВЕННО, НЕ БОЛЬНО



Хирургия — одно из основных клинических направлений ГКБ имени В.В. Виноградова. Хирургический комплекс из множества специализированных отделений в круглосуточном режиме принимает пациентов для оказания как экстренной, так и плановой медицинской помощи. Более ста оперативных вмешательств в неделю. Большинство операций проводится эндоскопическим доступом через небольшие проколы. Благодаря этому послеоперационный период протекает с минимальными осложнениями и не требует длительного пребывания в стационаре.

В отделении гнойной хирургии проводится диагностика и лечение:

- артерий и вен нижних конечностей;
- костной системы (остеомиелиты различной этиологии);
- колопроктологии (патология параректальной клетчатки, геморрой, анальная трещина, дермоидные кисты);
- воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки;
- диабетической стопы;
- длительно незаживающих, хронических ран.

В больнице проводится оперативное лечение:

- болезней желчного пузыря и поджелудочной железы;
- доброкачественных новообразований желудка, кишечника (полипы);
- заболеваний кишечника;
- грыжевых образований различной локализации;
- пластические операции.

Москва, ул. Вавилова, д. 61
тел.: +7 (495) 103-46-66.



МЕДСТРАХ

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.

УЧИЛСЯ СЛЫТЬ

Как соломку зимой подстелить

Закономерно, что с наступлением зимы частота обращений в медицинские учреждения из-за травм резко возрастает. Гололёд, замёрзшие руки и ноги, скользкая обувь приводят к росту ушибов, вывихов, черепно-мозговых травм, переломов костей. В наших несчастьях мы привычно клянём как погоду, так и коммунальщиков, но основной причиной травматизма зимой является наша спешка и невнимательность. Не замечаем льда, припорошенного снегом, торопимся вскочить в общественный транспорт и спешим выскочить. Невзирая на возраст «бес в ребро» толкает лихо прокатиться с разбега по льдистой дорожке, а то и по спуску круче. Хорошо, если лишь ушибом при этом отделаемся... Женщинам споткнуться «помогает» обувь на высоком каблуке...

Почему так много переломов конечностей? Падая, человек выставляет руку и обрушивается на нее всем телом. А неловко выставленная нога ломается во время резкого разворота при падении. Сгруппироваться правильно у многих не получается. Да ещё излишний вес увеличивает риск получения травмы.

Чтобы снизить риск падения, необходимо:

- носить обувь с плоской рифленой подошвой или на низком квадратном каблуке;
- к подошве хорошо прикрепить полоску наждачной бумаги или обычного лейкопластыря, в крайнем случае натянуть поверх обуви старый носок крупной вязки;
- ходить надо наступая на всю подошву, как бы немного скользя, словно на маленьких лыжах;
- идти как можно медленнее.

Если чувствуете, что потеряли равновесие, попытайтесь сгруппироваться, присесть. В момент падения старайтесь подтянуть подбородок к груди, кисти рук прижать к животу, локти — к бокам, ногам не давать «разъехаться». При падении на спину прижмите подбородок к груди, а руки раскиньте шире. Падая, напрягитесь изо всех сил — отделаетесь ушибом. Безопасней всего падать на бок. Нельзя приземляться на выпрямленные руки. Если падаете со скользкой лестницы, обхватите голову руками. Не пытайтесь затормозить падение, растопыривая конечности, это только увеличит количество травм.

При любой травме необходимо обратиться к врачу! Заниматься самолечением недопустимо. Только врач сможет оценить весь масштаб полученных повреждений, произвести необходимую диагностику и назначить лечение!

На всякий случай несколько советов при ушибах.



ИВАШКИН Александр Николаевич

доктор медицинских наук, профессор кафедры травматологии и ортопедии РУДН, заведующий отделением травматологии и ортопедии ГКБ им В.В. Виноградова

На место ушиба наложить давящую повязку и пузырь со льдом (годится и мокрая салфетка, и любой холодный металлический предмет). Ушибленной конечности нужно обеспечить покой (подвесить руку на косынку, зафиксировать сустав 8-образной повязкой). Синяк смазать мазями в состав которых входит гепарин. Неплохой эффект даёт нанесенная на кожу «сетка» из 0,25-0,5% раствора йода.

Если синяк со временем изменяет окраску от красного через лиловый до желто-зеленого, то, скорее всего, все в порядке. Если же синяк багровеет, усиливается отек и боль, то немедленно к врачу!

Если в момент травмы резкая боль, которая интенсивно продолжается, скорее всего это вывих. На поврежденный сустав надо наложить «холод», руку подвесить на косынку, прибинтовать к груди, ногу обложить чем-то мягким, но оставить в том же положении. Без травматолога не обойтись! Не вздумайте вправить вывих, это может привести вплоть до перелома и повреждения сосудисто-нервного пучка.

О переломе даёт знать острая боль в конечности, усиливающаяся при малейшей попытке пошевелить ею. Внешне конечность обретает неестественную форму. Открытый перелом сопровождается рваной раной. Соорудите шину из того, что есть под рукой — палки, доски, крупной ветки. С помощью платка (шарфа, ремня) привяжите поврежденную конечность так, чтобы шина захватила два соседних сустава.



Теперь о переохлаждении, признаками которого служат дрожь, озноб, бледность кожи, онемение конечностей, заторможенность, потеря координации движений, температура тела ниже нормальной, потеря сознания. Что делать? Освободить пострадавшего от мокрой одежды. Согреть его сухим теплом. Положить теплые грелки в паховую и подмышечную области. Напоить сладким тёплым чаем, дать немного хлеба, печенья. Если пострадавший без сознания, то следует уложить его на живот или на бок, укрыть чем-то тёплым. Категорически нельзя растирать снегом, помещать пострадавшего в горячую ванну, поить алкоголем «для сугрева».

Обморожение — это очень серьезно, опасно и больно. Обмораживают обычно щеки, уши, нос, пальцы рук и ног, ступни, кисти рук.

I степень обморожения: конечности бледнеют и теряют чувствительность, уши сильно краснеют. Обмороженные места нужно растирать сухими руками до тех пор, пока они не согреются. Годится ванна с прохладной водой с постепенным повышением до температуры тела. На поврежденные морозом места наложить мягкие согревающие повязки.

II степень: на коже появляются пузыри, как при ожогах. Необходимо как можно быстрее обратиться к врачу.

III степень: омертвление тканей. Чем быстрее пострадавший окажется в больнице, тем больше шансов спасти его от тяжёлых последствий.

Подчеркиваем еще раз при любой травме необходимо обратиться к специалисту! Заниматься самолечением недопустимо. Только врач сможет оценить весь масштаб полученных повреждений, произвести необходимую диагностику и назначить лечение!

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ПЕШЕХОДОВ



Обувь без высоких каблуков



С устойчивым каблуком не выше 3-4 см или на танкетке



Без платформы



С широкой носовой частью



С толстой подошвой с четким рельефом



С подошвой, с протектором — мелкий рисунок считается с крупным



Подошва не должна быть абсолютно плоской

Шар Здоровья

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

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

Электронная почта:
info@medstrakh.ru

Отпечатано АО «Красная Звезда», 123007,
г. Москва, Хорошевское шоссе, д. 38

Учредитель:

Общество с ограниченной ответственностью
«Медицинская страховая компания «МЕДСТРАХ»

<http://www.roddom4.ru>

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

Адрес редакции:
107140 г. Москва, ул. Верхняя Красносельская,
дом 20, стр. 1
Тел.: +7 (497) 777-23-23

Выходит ежемесячно

Распространяется бесплатно в Юго-Западном
административном округе г. Москвы

Тираж: 100 000 экз.
Заказ: № 5920-2017

Подписано в печать: 17.08.2017

<http://www.gkb64.ru>

<http://www.woman13.ru>