

ЧИТАЙТЕ В ПОИСКЕ



ВРАТА ЖИЗНИ

стр. 2

КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБЛУЖДЕНИЯ, СТАВШИЕ УБЕЖДЕНИЕМ

стр. 3, 6

ДЕПУТАТ МОСКОВСКОЙ ГОРОДСКОЙ ДУМЫ ОЛЬГА ШАРАПОВА: «СЛУЖУ МОСКВЕ И МОСКВИЧАМ»

стр. 4-5

ДИАГНОЗ «РАК» УЖЕ НЕ ПРИГОВОР

стр. 7

МАЛАЯ ТРАВКА БОЛЬШОЙ НЕДУГ ГНЁТ

стр. 8



Спасибо
за победу!

медсестра
Мария ДОЛЕНКО

ОЧЕНЬ ЛИЧНО



ПАМЯТЬ НЕОПАЛИМАЯ

Мне на всю жизнь глубоко запали в душу слова однополчанина моего деда. Когда за праздничным столом его просили вспомнить, как встречал Победу в мае 1945-го, он ответил так: «Мы праздновали тогда, 9 мая, окончание войны, а Победа до того уже была в нашем сердце. То, что победим, мы знали с самого начала. Как бы трудно ни было, какие бы ужасы ни пришлось переживать, мы верили, что победим, верили с самого начала, что одолеем врага, что враг будет разбит, что Победа будет за нами — это жило в сердце каждого из нас. Без этой веры мы бы не победили».

Спасённый мир благодарно празднует 70-летие Великой Победы. И хотя мы отстоим от тех героических жертвенных времён уже на три поколения, и солдаты Великой Отечественной доводятся нашим младшим современникам прадедами, в памяти народной по-прежнему не угасает благодарность им за то, что Родина независима и свободна, и мы хозяйева своей землей.

Как верно и точно сказано! На интуитивном уровне в полном соответствии со смыслом слова ПОБЕДА — тот святой день и час, что непременно и неизбежно наступит после большой народной беды. Потому и охватившую страну, опалившую города и веси, смертоносную беду-войну, наши отцы, деды, прадеды встретили с победой в сердце.

Войну невозможно представить без людей моей профессии. Когда думаю, что

за испытания выпали на их долю, всегда перед глазами образ академика Фёдора Григорьевича Углова. С полевым госпиталем в 41-м году его отправили на передовую под Ленинград. А полевой госпиталь, — вспоминал Фёдор Григорьевич, — это продуваемая большая палатка в чистом поле вокруг которой рвутся снаряды, где смерть с жизнью, что внутри палатки, что за её пологом, ведут кровавый спор за каждую солдатскую душу.

Военврач Углов, как апостол Жизни, вырывал из лап смерти кого мог, кого успевал. Думал ли он в те дни о себе, о семье, когда в грохоте разрывов оперировал тяжело раненных, когда при сорокаградусном морозе ампутировал руки и ноги, когда вселял надежду в безнадежных, отправляя их с передовой во фронтовой госпиталь, когда, как батюшка-священник, принимал последнее, самое сокровенное из уст умирающих? Какое там! Все мысли, все заботы, все попечение этого мужественного человека о раненных, сделать то, что сделать, казалось, невозможно — по-

бедить смерть. Фронтовая привычка делать невозможное, побеждать там, где победить, казалось бы, невозможно, стала после войны обыденностью врачей-фронтовиков. Этому они учили нас.

Жертвенное служение Победе — отличительное свойство военного поколения, благодаря ему Победа, с самого начала войны жившая в солдатском сердце, расцвела буйством сирени в мае 1945-го. Вера в непобедимость своего народа, вера в обязательную Победу своего народа — вот о чём надо подумать каждому из нас в светлую годовщину Дня Победы. Вера солдат Великой Отечественной в свой народ, как неопалимая купина, должна гореть в нашей памяти, и тогда потомки будут не только благодарны военному поколению за Победу в 45-м, но смогут обрести в их Подвиге неиссякаемые силы в служении своему Отечеству, своему народу.

Ольга Шарпова,
заслуженный врач Российской Федерации,
депутат Московской городской Думы



Лирический репортаж из родильного дома № 4

Врата жизни

«Рожала в роддоме № 4. Сколько буду жить, столько буду благодарить врачей этого роддома Нину Петровну Кузнецову и Арсена Гамлетовича Арутюнянца за сына. Написала от третьего лица, так мне легче было писать. Кое-какие детали опустила, слишком натуралистично получалось, а так написала всё как есть, вернее, как было, чтобы через газету низко поклониться теперь родному для меня роддому. С уважением и благодарностью Лариса Митюшина».

Человек рождается... Таинство священное и радостное, вселяющее в каждую родительскую душу трепет, приобщающее отца и мать к бессмертию рода и одновременно погружающее их в неведомые прежде бранные заботы. Таинство рождения — явление в Божий мир новой души — совершается не в тишине и созерцании, а в боли и страдании матери и ребёнка, в строгом распорядке роддома, что уже давно стал земными вратами, которыми проходят младенцы на белый свет.

Каково оно — таинство рождения, ежесекундно совершаемое в мире по многу раз, но для каждого человека — одно-единственное, драгоценное пришествие в жизнь.

С вечера будущие родители будущего малыша буднично пьют чай на кухне, и жена жалуется мужу: «Устала таскать живот. Тяжело, задыхаюсь, отёки! Когда же, наконец, всё это закончится?!». А муж морщится от её жалоб и терпеливо вздыхает, еле сдерживая раздражение: «Да потерпи ещё немного. Недолго ведь осталось».

Тревога матери и раздражение отца передаются ребёнку, и он в материнской утробе, подобно космонавту в невесомости, начинает ворочаться и толкаться, словно размышляя: «Может и впрямь пора собираться в дорогу — на волю, на простор!».

Малыш для своих родителей пока что знакомый незнакомец. Они уже много месяцев знают его, чувствуют, слышат толчки, но ещё даже не видели его, не считать же видением смутный силуэт на экране УЗИ. Они ещё не слышали голоса малыша, не держали его на руках. Он давно уже есть, крохотный человечек во чреве матери, но пока что и нет, не настал ещё его час родиться.

Жена просыпается среди ночи от резкой боли, стонет, охает, трясёт спящего мужа, шепчет ему с полными страха глазами: «Началось! Кажется...». Муж кидается к телефону вызывать «скорую». Через полчаса белая машина с красным крестом

мчит их по тихим улицам Москвы. Роженица вздыхает, глядя на светящиеся кое-где окна спящего города: «Им хорошо, спокойно, не страшно. Ой, мамочки, что же будет!». Врач уточняет кому-то по телефону: «У нас роды. Полное открытие. Едем в четвёртый роддом». — «Четвёртый роддом? — ухватывает и с тревогой переспрашивает будущий отец. — А как там, нормально?». — «Лучший в городе, вам повезло», — ободряет его доктор.

В приёмном отделении 4-го роддома будущую маму встречает акушерка, тут же появляется врач, осматривают роженицу: «Открытие, конечно, не полное. Ещё порожаем. Так что на клизму, УЗИ и в родблок». У охающей женщины снимают показания, выслушивают сердечбиение ребёнка. А тот сначала замира-

ет, хотя сегодня эту боль можно смягчить, сгладить анестезией. Но мало кто задумывается, что куда труднее и больнее ребёнку родиться, из уютной, тёплой, обжитой материнской утробы выбираться на белый свет, прокладывая себе путь собственной головой.

Роженица тужится, стонет, кричит от боли. Доктор добродушно подбадривает: «Гордись! Богатыря рожает! Килограмма на четыре! Впрочем, последние десять мороженых были, наверное, лишними». Женщина улыбается сквозь слёзы шутке и тихо жалуется: «Не могу больше. Устала». — «Не можешь?! Значит, выпишем сейчас с хронической беременностью, — смеётся доктор. — Нет, милая, это дело не отложишь, не пироги печёшь. Тужься сильнее. Ещё сильнее!..».

Человек рождается... Таинство священное и радостное, приобщающее отца и мать к бессмертию рода

ет от испуга и новых впечатлений, чувствуя грядущую перемену в своей судьбе, потом же, будто поняв, что все эти хлопоты и беспокойная суета из-за него, что его ждут не дождутся, а, значит, уже любят, откликается громкими толчками (на КТГ это хорошо слышно): «Я скоро буду. Слышите, как я спешу?».

Роженицу ведут в родблок. Короткий путь ей кажется нескончаемо долгим. В просторном стерильном боксе встречают радужные и бодрые, несмотря на полнолуночный час, врач и акушерка.

Женщина вступила в роды. Так принято говорить в роддоме. И это очень точные слова. Роды — путь ребёнка из неведомого далека в здешний мир, в котором мы все живём.

Говорят, и никто с этим не спорит, что женщине больно, трудно рожать,

И вот оно! Человек родился! Яркий свет бьёт в глазёнки, воздух окутывает маленькое тельце знобящим холодом. Малыш кричит от неожиданной суровости нового мира, в который только что явился, его лёгкие открываются, чтобы дышать.

«Смотри, какой богатырь!» — показывает акушерка дитя матери и кладёт малыша ей на грудь. Кроха, чувствуя родное тепло, затихает и прижимается к только что покинутому жилищу. Пуповина, последняя связующая нить с материнским чревом, перерезана. Нового маленького жителя планеты измеряет и взвешивает акушерка, осматривает врач-педиатр, и возвращают матери на грудь, наказав новорождённому: «А теперь, мужичок, спать, сил набираться, ведь впереди целая жизнь!».

Лариса Митюшина

ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА РОДДОМА № 4

Девять тысяч малышей ежегодно рождаются в роддоме № 4 — более шести процентов всех родов столицы.

Роддом удостоен звания «Больница доброжелательная к ребёнку», награжден дипломом «За большой вклад в формировании здорового образа жизни», является лауреатом международной общественной премии «Профессия — жизнь». По итогам конкурса Департамента здравоохранения Москвы признан лучшим родильным домом среди учреждений родовспоможения.

В роддоме работают более 600 квалифицированных медицинских работников, Высшую и первую категорию имеют 80 процентов врачей.

Медицинскую помощь здесь ежегодно получают около 12 тысяч пациентов. Обследование, наблюдение и подготовка супружеских пар к беременности и родам, в т.ч. при привычном невынашивании беременности, синдроме потери плода, обусловленном генетическими дефектами системы свертывания крови. Проводятся современные методы диагностики осложнений беременности, патологии плода и новорожденного, доплерометрия, ультразвуковые, кардиомониторные методы исследования.

Здесь проводятся занятия по физической и психологической подготовке супружеских пар к родам, в том числе в условиях присутствия на родах мужа. В отделении платных услуг наблюдаются дети до года с проведением всех необходимых прививок.

Более 15 лет в родильном доме проводятся вертикальные «мягкие» роды. После рождения ребенок сразу помещается на живот матери, прикладывается к груди и остаётся с матерью. Широко используются щадящие методы обезболивания в родах и при оперативных вмешательствах.

Новые технологии диагностики и лечения в роддоме значительно расширили возможности не только традиционной, но и эндоскопической хирургии. Эндоскопическим доступом выполняются операции любой сложности:

- реконструктивно-пластические операции на матке и придатках;
- урогинекологические операции;
- операции влагалищным доступом с использованием синтетических имплантов;
- органосохраняющие операции при спаечном процессе в малом тазу, миоме матки, генитальном эндометриозе;
- лечение заболеваний шейки матки с применением лазера.

Родильный дом — клиническая база профильных кафедр акушерства, гинекологии и неонатологии ведущих вузов страны. Основным направлением научно-практической деятельности кафедр является внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения акушерских кровотечений, привычного невынашивания беременности, новых малоинвазивных технологий в оперативной гинекологии по сохранению и восстановлению репродуктивной функции женщины.

Сердце требует любви

Кардиологические заблуждения, ставшие убеждением

Больше половины, 56 процентов, смертности в России от сердечно-сосудистых заболеваний. Об этой убийственной для страны статистике мы будем постоянно напоминать нашим читателям, потому что болезни сердца проблема не столько медицинская, сколько людская, то есть, снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в большей степени зависит от тех, кого привычно называют пациентами. Выступая за «круглым столом» «Национальный год борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями», материалы которого опубликованы в предыдущем номере нашей газеты, ведущие специалисты Московской городской клинической больницы № 64 в области сердечно-сосудистых заболеваний подчёркивали, что 80 процентов инфарктов и инсультов можно предотвратить продуманным питанием, физической активностью, отказом от курения. Сбалансированный рацион питания имеет огромное значение для поддержания здоровой сердечно-сосудистой системы. Важно знать: побольше фруктов и овощей, блюд из цельного зерна, нежирного мяса, рыбы и бобовых, поменьше соли, сахара и жира. Что, так трудно найти полчаса в день, чтобы размяться? А ведь это способствует не только хорошей работе сердечной системы, но и поддержанию здорового веса, влияющего на работу сердечно-сосудистой системы. Когда же, наконец, дойдёт до наших людей, что ожирение повышает риск возникновения инфарктов и инсультов. А курение?! Не важно, папиросы ли это, сигареты, сигары или трубка, или жевательный табак – все сердечные враги, как и пассивное курение, когда рядом стоящие с курильщиком дышат этой дрянью.

Памятуя, что 80 процентов инфарктов и инсультов предотвращаемы, чтобы не допустить развития сердечно-сосудистых заболеваний необходимо а) знать свое кровяное давление. Высокое давление обычно не сопровождается какими-либо симптомами, но может привести к внезапному инсульту или инфаркту; б) знать уровень сахара в крови. Повышенное содержание глюкозы в крови повышает риск развития инфарктов и инсультов; в) необходимо контролировать уровень холестерина в крови с помощью здорового питания и, при необходимости, надлежащих лекарств.

Сегодня мы попросили заместителя главного врача больницы № 64, доктора медицинских наук, профессора Анну Сергеевну Мильто продолжить начатый в прошлом номере разговор о сердечно-сосудистых заболеваниях и прокомментировать наиболее часто встречаю-



щиеся убеждения наших читателей, на поверку оказывающиеся очень опасными для здоровья заблуждениями.

— Мы хотим, чтобы наши пациенты знали причины своих болезней, какими осложнениями они опасны, и как можно эти осложнения предотвратить, — с этого начала свой комментарий А.С. Мильто. — Всё чаще приходится сталкиваться с тем, что пациенты уже имеют свое собственное представление о том, что с ними происходит. Зачастую получается так, что так называемые «медицинские» сведения, почерпнутые от друзей и родственников, оказываются неточными, устаревшими, а то и вовсе ошибочными. Рассмотрим самые распространенные заблуждения, которые нам приходится слышать от пациентов практически каждый день.

«Для пожилых людей повышенное артериальное давление — это нормально»

Такое утверждение нельзя считать абсолютно неверным, по мере старения в стенках сосудов действительно происходят изменения, уменьшающие их эластичность, что способствует повышению давления. Поэтому диагноз «гипертония» чаще выставляется людям старшего возраста. Однако необходимо знать о том, что у всех пожилых людей изменения сосудов выражены неодинаково и любое повышение давления вне зависимости от возраста ведет к увеличению риска инсультов и преждевременной смерти. Если хотите прожить еще много счастливых лет, забудьте о таких фразах, как «своё давление» или «почти норма». Истинно нормальными цифрами считаются 110-120/75-80 мм рт.ст., а у пациен-



Анна Сергеевна МИЛЬТО,
заместитель
главного врача
московской городской
клинической
больницы №64,
доктор медицинских
наук, профессор

тов, чье «верхнее» (систолическое) давление нередко поднимается выше 140 мм рт.ст. или «нижнее» (диастолическое) выше 90 мм рт.ст., имеется заболевание под названием «артериальная гипертензия», требующее своевременного комплексного лечения.

«Любая боль в груди связана с сердцем»

Бывает так, что без проведения специальных диагностических тестов нельзя установить, связана боль с заболеваниями сердца или нет. Тем не менее, во время разговора с пациентом нередко лишь по одним жалобам можно исключить кардиологическую патологию. Так, боль, связанная исключительно с наклонами тела, дыханием, приемом пищи редко вызвана болезнями сердца. Колющие кратковременные боли или, наоборот, неприятные ощущения в течение нескольких часов нехарактерны для кардиологических заболеваний.

Окончание на стр. 6

Чтобы не допустить развития сердечно-сосудистых заболеваний необходимо а) знать свое кровяное давление; б) знать уровень сахара в крови; в) необходимо контролировать уровень холестерина в крови



Депутат Московской городской Думы
Ольга ШАРАПОВА:

«Служу Москве и москвичам»

Законы диктует народ

«Шар здоровья»: — Ольга Викторовна, логично утверждать, что в иерархии властей неоспоримо главенство законодательной власти, которая определяет правила жизни, следовать которым надлежит исполнительной власти. Однако о работе исполнительной власти мы знаем куда больше, чем о законодателях. Строятся мосты, дороги, развязки, жилые массивы, открываются школы, больницы, магазины, новые станции метро — всё это широко и массово подаётся в средствах массовой информации с непременными комментариями представителей Правительства Москвы, мэрии, префектур, управ. Законодатели же, определившие курс развития городской инфраструктуры, принявшие бюджет под этот курс, остаются в тени. Давайте возьмём за правило регулярно делать хотя бы сжатый обзор законодательной деятельности Московской городской Думы.

О.В. Шаропова: — Для избирателей, я уверена, важнее само реальное улучшение жизни, доступность и качество здравоохранения, образования, жилья, развитие городской инфраструктуры, а уж кто там больше для этого делает, вопрос третьестепенный. Вы заговорили об иерархии властей, но упустили самое важное: истоки зарождения закона в самом народе. Вот вам пример. 80 процентов москвичей в рамках проекта «Активный гражданин» высказались за ограничение продажи слабоалкогольных энергетических напитков, это такие коктейли на основе кофеина, таурина, глюкозы и этилового спирта, к сожалению, весьма популярные в молодёжной среде. В ряде стран мира продажа подобных напитков запрещена, да и в России

чеченцы, ростовчане, краснодарцы запретили у себя в регионах «энергетики». Московские депутаты последовали хорошему примеру, заручившись поддержкой учёных, которые, исследовав воздействие «энергетиков» на организм, пришли к выводу, что бодрящие смеси изнашивают организм, под воздействием бодрящих смесей человек не способен трезво оценивать своё физическое состояние. Такими истоки недавно принятого нами закона «Об установлении ограничений продажи слабоалкогольных тонизирующих напитков».

Или вот другой пример в доказательство того, что главный законотворец в столице — её граждане. Большинство москвичей, 87 процентов, проголосовали на сайте «Активный гражданин» за введение максимального тарифа на поездки в такси между аэропортами и вокзалами. Теперь наша задача, депутатов, придать решению москвичей юридическую норму. Такая же судьба у настоятельной просьбы москвичей предоставить школьникам возможность бесплатно посещать московские музеи. Музеи федерального подчинения для школьников бесплатные. Горожане настаивают расширить эту норму на все музеи. Думская комиссия по культуре и массовым коммуникациям эту идею уже поддержала.

«Шар здоровья»: — Ольга Викторовна, острейшей проблемой для москвичей остаётся ремонт жилья.

О.В. Шаропова: — Да, в ремонте нуждаются десятки тысяч домов. В конце 2014 года вышло постановление «Об установлении минимального размера взноса на капитальный ремонт общего имущества в мно-

гоквартирных домах». Начиная с июля этого года, москвичи обязаны ежемесячно платить на капитальный ремонт 15 рублей за квадратный метр. За нанимателей муниципального жилья будет платить город. Город окажет поддержку и тем, кто имеет льготы по оплате жилищных услуг. Взносы на капремонт включаются в стандарт стоимости коммунальных услуг, значит граждане смогут получать субсидии, если их расходы на ЖКУ, включая капремонт, превысят десять процентов доходов.

Мосгордума утвердила порядок предоставления субсидий на капитальный ремонт в размере около трёх миллиардов рублей в год. Это позволит обеспечить соцподдержку 570 тысячам семей. Москва приняла закон о взносах на капремонт одной из последних среди субъектов Российской Федерации, убедившись в необходимости и эффективности такого шага на примере других регионов.

Всего в региональную программу капитального ремонта включена 31 тысяча домов. За ближайшие три года планируется отремонтировать четыре тысячи домов и заменить семь тысяч лифтов. Помимо первоочередного ремонта крыш, фасадов и фундаментов домов, принято решение включить в перечень работ ремонт или замену мусоропроводов, систем дымоудаления и противопожарной автоматики. Жильцы имеют возможность выбрать, как будет формироваться денежный фонд капремонта: на специальном счете дома, или на счете товарищества собственников жилья, или управляющей компании или на счете реги-

онального оператора. Соответствующее решение нужно принять на собрании собственников квартир не позднее 1 июня текущего года. Если собрание в доме в намеченный срок проведено не будет, то взносы по умолчанию будут перечисляться на счет регионального оператора. По мере накопления средства направят на те или иные ремонтные работы. Открывшие свой спецсчет собственники могут добровольно увеличить размер взноса, если захотят провести дополнительные работы по ремонту своего дома. Они же могут сами решить, какую компанию нанимать для работ и какого уровня ремонт делать.

Большое внимание будет уделено общественному контролю как за расходованием средств, так и за выполнением работ. Без одобрения самих жильцов ни одна работа по капремонту не может быть принята. Они вправе требовать исправления всех недостатков, если посчитают качество неудовлетворительным. Посильную помощь в этом им окажет Мосжилинспекция, которая будет контролировать деятельность управляющих компаний и подрядчиков.

Нецелевые траты со стороны подрядчика исключены, потому что деньги с индивидуального счета или из фонда будут перечисляться только после окончания работ. По информации Департамента капитального ремонта, поступило более 230 тысяч обращений жителей, которые хотят самостоятельно заниматься формированием фонда капремонта и его дальнейшим использованием. Власти окажут максимальное содействие таким жилищным товариществам.

Рифы и айсберги здравоохранения

Из выступления О.В. ШАРАПОВОЙ на заседании круглого стола «Доступность и качество медицины для граждан в первичном звене системы здравоохранения в городе Москве», организованном «Общероссийским народным фронтом».

Редко какой закон вызывал столько жарких споров, как закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». Наиболее активная критика звучит со стороны медицинского сообщества. Основой нового закона явилось выделение трех типов учреждений и на данный момент органы управления здравоохранением уже определились какие учреждения бюджетные, какие казенные, какие автономные. Что касается

нашей ГKB №64, в состав которой входят роддом №4, женская консультация, то по организационно-правовой форме собственности являемся ГБУЗ с финансированием через фонд ОМС.

Больница оказывает первичную, специализированную и высокотехнологическую медицинскую помощь. Для оказания первичной медико-санитарной помощи у нас развернуто Консультативно-диагностическое отделение. При необходимости мы можем организовать консультацию даже тех специалистов, которых нет в штате данного отделения, но та-

кие специалисты есть в штате круглосуточного стационара. На консультативный прием пациенты имеют возможность записаться через официальный сайт учреждения или колл-центр. Каждому пациенту накануне приема в обязательном порядке приходит СМС уведомление. Накануне приема обзваниваем всех пациентов записанных на прием. Каждый пациент имеет доступ через интернет к своей медицинской карте, с возможностью печати на бумажном носителе как протоколов приема специалиста, так и лабораторных исследований. Для самозаписи мы предоставляем 85 процентов времени врачебного приема, а 15 процентов оставляем для прие-

ма экстренных пациентов. Прием осуществляется в две смены, в том числе в субботу. В больнице активно применяется практика проведения Дней открытых дверей.

В планах создание патронажной службы и виртуального госпиталя, что позволит нашим пациентам получать консультативную помощь в круглосуточном режиме, не выходя из дома, проводить мониторинг отдельных, основных параметров жизнедеятельности, а нам это позволит раньше выписывать пациентов из стационара, обеспечив тем самым более эффективное использование ко- ечной мощности, т.к. на данный момент работа койки по многим отделениям у нас доходит от 367



Молодые специалисты и ординаторы 64-й городской клинической больницы, для которых О. В. Шаропова привычно профессор и главный врач, получили возможность познакомиться с Ольгой Викторовной, как с депутатом. Они побывали на Петровке, 22, в офисе Московской городской Думы, посидели во властном зале, посмотрели фильм о работе городского парламента и сфотографировались на память.

ИЗ ДЕПУТАТСКОЙ ПОЧТЫ ПОСЛЕДНИХ ДНЕЙ

Пора распрощаться с трущобами

Уважаемая Ольга Викторовна! Обращаются к Вам за помощью жители пятиэтажных домов серии I-510, расположенных около метро Новые Черёмушки. В Обручевском районе осталось всего 17 пятиэтажек этой, так называемой «несносимой серии», построенных в 1962-1964 годах. В соответствии с постановлением правительства Москвы от 29.12.2014 года в шести пятиэтажках до 2017 года, а в остальных домах до 2020 года заложен капитальный ремонт систем водоснабжения, электроснабжения, крыши, ремонт фасада. Но нас очень беспокоит состояние канализации, ведь ремонт стояков отодвинут ещё на 10 лет. Стояки текут, а лежаки (это горизонтальные трубы, сливающие воду из кухни, ванны и умывальника) уже настолько забиты осадком, что требуют платной прочистки каждые 2-3 месяца. Самое главное, что вся эта система замурована в стенах. Для замены труб необходимо будет в санузлах раздолбить стены, в том числе межквартирные. И этот огромный объём работ планируется без отселения жильцов!

Часть жителей категорически против капремонта и не пускают в квартиры ремонтников, часть жителей, боясь прорыва ржавых труб, согласна жить в ужасных условиях капитального ремонта. Но все жите-

ли убеждены, что наши дома после таких огромных трат денег и мучений жителей не станут комфортнее. Дома серии I-510 устарели технически и морально, кухни 5 кв.м., совмещённые туалеты и ванны комнаты, смежные маленькие жилые комнаты, нет лифтов, мусоропроводов, пандусов для инвалидов, хотя большинство жителей инвалиды, люди пожилого возраста.

Мы считаем, что надо сносить эти дома, а не тратить деньги и силы на латание дыр. Мы убеждены, что любая реконструкция домов неприемлема без выселения жителей. Страшно представить, что предстоит пережить людям, живущим на стройке: шум, пыль, грязь, отсутствие света и элементарных условий для проживания. И как переживут этот кошмар больные, астматики, сердечники? Мы не понимаем почему нельзя строить новое жильё в нашем квартале, где свободными стоят целых три площадки приготовленные прежде проектом города для строительства переселенческих домов. Неужели городские власти не заинтересованы в превращении Москвы в современный красивый мегаполис, где москвичи станут жить не в трущобах-хрущобах, а в домах XXI века.

395 подписей

до 443 в год, конечно же за счет коек в коридорах.

Что касается работы женской консультации, то она обслуживает более 100 тысяч прикрепленного населения. Необходимо отметить, что с введением одноканального финансирования через систему ОМС и невозможности целевого выделения субвенций из бюджета, финансирование женской консультации в 2014 году сократилось на 14,5 млн.руб., однако количество пролеченных пациентов возросло. Основная причина снижения финансовых средств — низкая стоимость медицинских услуг в ОМС. К примеру, консультация врача стоит всего 95,65 руб., диспансерный прием — 95,84 руб., УЗИ — 88,57 руб. Необходимо срочно пересмотреть тарифы в системе ОМС, в противном случае

качество медицинской помощи будет снижаться, я уже не говорю о кадровой составляющей. Существующие тарифы не позволяют не только повысить оплату труда персонала, но и сохранить его.

По существующим тарифам при полной загрузке врач может оказать услуг в месяц лишь на 63 тыс. руб. Эта сумма включает все статьи затрат учреждения, включая оплату труда основного и вспомогательного персонала, затраты на медикаменты, расходные материалы и реактивы, ремонт оборудования, коммунальные услуги и т.д.

Не совсем понятны действия страховых медицинских организаций, когда правильно оказанная медицинская помощь не подлежит оплате. Например, при обращении пациента в женскую консультацию на прием с последующей госпита-

ДЕПУТАТСТВО ПОСРЕДСТВОМ ОЛЬГИ ШАРАПОВОЙ

Народозамещение столицы

Уважаемая Ольга Викторовна, по нашим письмам о проблеме строительства социального жилья, депутаты уже направляли запросы, получая всякий раз отписки, поэтому вынуждены обращаться снова. Предлагаем провести парламентские слушания по данной проблеме, учитывая, что Председатель Правительства Д.А. Медведев отметил: в Москве метраж на одного жителя один из самых низких в России. Несмотря на строительство в Москве за последние 20 лет ста миллионов кв. метров жилья, социальная очередь на квартиры составляет 96 тысяч семей. Дома для очередников практически не строятся и это при том, что бюджет Москвы составляет полтора триллиона рублей. Те жалкие несколько домов, которые строятся для очередников, уже давно строят только за кольцевой дорогой в районе «Некрасовка», который фактически является частью Люберец. На фоне продолжения массовых строек во всех округах Москвы элитного жилья для богатых мигрантов оче-

видна политика народозамещения в столице «Москва не для москвичей» с фактической депортацией москвичей за пределы Москвы.

Сомнительны приведённые в отчетах цифры динамики решения жилищной проблемы москвичей, где говорится, что с 1993 по 2003 годы, когда в год строилось 3-5 млн. кв. метров жилья, из них 1,5-2 млн. кв. м социального жилья, с очереди сняли 15 тысяч семей, а за последнее десятилетие, с 2003 по 2013 годы, когда объёмы строительства социального жилья упали до 500-600 тыс. кв. м в год, почему-то удалось уменьшить очередь почти на 100 тысяч семей.

Мы считаем необходимым пересмотреть бюджет Москвы в сторону увеличения строительства социального жилья, довести его до 5 млн. кв. м, как было раньше. Прекратить депортацию москвичей из родного для них города. Провести проверку отписок чиновников Правительства Москвы по сокращению очереди на жильё.

Волков С.Н.

«Забыли» жителей спросить

Сегодня у нас во дворе дома по адресу Саморы Машела, 4 без всякого согласования с жителями установили вышку сотовой связи. Прошу Вас, как депутата, обратиться в органы прокуратуры и в органы

исполнительной власти на предмет законности установки данной вышки и воздействия её на здоровье жильцов находящихся рядом домов.

Л.В. Пономаренко

Спасибо, депутат!

Председателю Московской городской Думы VI созыва Шапошникову А.В.

Глубокоуважаемый Алексей Валерьевич! От имени садоводов района хочу поблагодарить депутата Московской городской Думы Ольгу Викторовну Шаропову, которая в ответ на наше обращение дала не только исчерпывающий по содержанию ответ, но и подсказала наиболее эффективные пути решения проблем садоводов-москвичей. Её запрос по нашим проблемам в

Департамент развития новых территорий г. Москвы подхлестнул чиновников и позволил нашей общественной организации получить от них конкретные ответы. Мы выражаем нашу признательность Ольге Викторовне за конкретно оказанную помощь, потому что до неё на наши обращения к депутатам мы получали лишь отписки.

С глубоким уважением
председатель Ступинского союза садоводов, огородников и дачников (СССОД) Мусин Владимир Алексеевич

доступ к ЕМИАС. Ведомственные, федеральные, частные клиники, поликлиники при многопрофильных больницах, которые также являются участниками оказания бесплатной медицинской помощи, такого доступа не имеют. Кроме того, системы ОМС и ЕМИАС не объединены между собой. Необходимо выработать единые правила пользования системой для всех учреждений участвующих в оказании бесплатной медицинской помощи в рамках программы госгарантий

Наверное было бы правильным в реализации данной модели объединить амбулаторные учреждения с многопрофильной больницей, чтобы замкнуть цепь оказания медицинской помощи, сделав лечебное учреждение настоящим фондодержателем.

Окончание. Начало на стр. 3

Что же может болеть, спросите вы? Наиболее частыми причинами болей в грудной клетке являются заболевания желудочно-кишечного тракта, костной или нервно-мышечной систем. Поэтому часто для выявления причины жалоб необходимо сделать гастроскопию или обследоваться у невролога. Сердечные боли (стенокардия) обычно имеют связь с физической нагрузкой, давящий характер, «отдают» в левую руку, челюсть или левую лопатку, длятся несколько, обычно до 10 минут, проходят в покое или после приема под язык препаратов содержащих нитраты (нитроглицерин, нитросорбид или спрей на их основе). Если у Вас возникают схожие боли, необходимо НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО обратиться к кардиологу. В случае, если возникают ощущения другого характера, но по каким-то либо причинам исключить заболевание сердца не представляется возможным, желателен поход к специалисту для обследования, при этом следует помнить, что риск с возрастом заболеваний сердца увеличивается.

«Пульс и давление измеряю только тогда, когда плохо себя чувствую»

Большая ошибка. Каждый человек адаптирован к определенному уровню данных показателей и плохо чувствует себя только тогда, когда они слишком сильно отклоняются от обычных. Бывает, что пациент настолько болен, что нормальное давление вызывает у него симптомы головокружения и слабости, так как большую часть времени цифры давления аномально высокие. При измерении в момент возникновения симптомов цифры на тонометре будут правильными, в то время как больной имеет высокий риск возникновения осложнений гипертонии. Если врач рекомендовал вам прием антигипертензивных препаратов («от давления»), то необходимо постоянно осуществлять самоконтроль давления и пульса с помощью механического или электронного тонометра. В первые две недели после изменения доз препаратов такой контроль особенно важен: измерения желателен проводить два раза в день перед приемом таблеток. Существует так называемый «целевой» уровень давления (т.е. требуемый), который для большинства пациентов составляет менее 140/90 мм рт.ст.

«Людам с заболеваниями сердца обязательно нужно периодически ложиться в больницу «для капельниц»»

Для поддержания здоровья достаточно обычно соблюдение рекомендаций лечащего врача. В случае госпитализации из-за ухудшения клинического состояния (нарастания одышки, отеков, неконтролируемых цифр давления) могут быть назначены определенные капельные инфузии. Тем не менее, большинство назначаемых капельниц не имеет доказанного эффекта в отношении прогноза заболевания или влияния на смертность. Они оказывают лишь симптоматическое действие т.е. устраняют жалобы и улучшают самочувствие, при-

чем на довольно короткое время. К тому же, назначение капельниц не отменяет необходимости подбора и коррекции регулярной терапии.

«Немного алкоголя сердцу не навредит»

Данные по влиянию алкогольных напитков на сердце ЗДОРОВЫХ людей весьма противоречивы. Если Вы полностью здоровы и пьете не более одного бокала сухого красного вина в день, то тем самым можете ненамного снизить риск последующих заболеваний сердца. Однако, если у Вас уже есть кардиологическое заболевание (особенно, перенесенный инфаркт миокарда, инсульт или сердечная недостаточность), употребление ЛЮБОГО алкоголя в таком случае надо избегать. Помните также, что алкогольные напитки противопоказаны лицам с заболеваниями печени, поджелудочной железы, эндокринной и центральной нервной систем.

Наиболее частыми причинами болей в грудной клетке являются заболевания желудочно-кишечного тракта, костной или нервно-мышечной систем.

«Если я хорошо себя чувствую, зачем пить таблетки»

Здесь надо пояснить, что существуют лекарства, влияющие на жалобы или симптомы (симптоматические средства), и средства, влияющие на прогноз заболевания. Первые обычно значительно улучшают самочувствие, а вторые, например, аспирин или статины, в повседневной жизни не оказывают ВИДИМОГО влияния на организм. Тем не менее, именно такие препараты при длительном постоянном употреблении способны предотвратить повторные инфаркты, госпитализацию и снижают смертность.

Симптоматические средства надо принимать постоянно при отсутствии иных рекомендаций врача. Неустойчивый уровень давления и пульса не менее опасен, чем постоянно повышенный. В некоторых случаях пропуск приема даже одной таблетки может нести катастрофические последствия, например, гипертонический криз или инсульт. Чтобы избежать возможных последствий, при выписке или на приеме обязательно спрашивайте у кардиолога, зачем необходимо принимать те или иные таблетки.

«Лучше всего помогают средства народной медицины»

Мы ни в коем случае не будем переубеждать вас в эффективности альтернативной медицины. Хотим лишь сказать, что большинство наших рекомендаций, как по медикаментозному, так и по немедикаментозному лечению заболеваний сердца, основываются на

принципах доказательной медицины. Прежде чем с уверенностью назначать те или иные препараты, были проведены клинические исследования с участием многих тысяч больных, в которых установлена польза и определены возможные риски той или иной терапевтической стратегии. А вот многие народные способы проведены и то неофициально на очень небольшой группе людей. Условия и средства альтернативной медицины не контролируются государственными органами так тщательно, как лекарственные средства. Помните, что народные средства могут взаимодействовать в организме человека с традиционными лекарствами самым непредсказуемым образом. Обязательно сообщайте вашему кардиологу о всех принимаемых вами лекарственных средствах, чтобы вместе сформировать дальнейший план лечения.

«Основной причиной заболеваний сердца является стресс»

Эмоциональный стресс несомненно важен, как возможный повод обострения уже существующей кардиологической патологии, он может провоцировать, например, приступы стенокардии, но он почти никогда не является причиной ее возникновения. Основными факторами риска заболеваний сердца являются избыточный вес, курение, артериальная гипертония, высокий холестерин, низкая физическая активность. Именно им нужно уделять повышенное внимание, чтобы предотвратить возникновение атеросклероза и связанных с ним болезней.

«Нет ничего полезнее для сердца, чем калий»

Продукты, богатые калием, а это и курага, и бананы, и орехи, конечно полезны, но у кардиологических больных могут вызвать рост уровня калия выше допустимого. Что касается препаратов калия (панангин, аспаркам), то они обычно и вовсе противопоказаны, особенно при наличии сердечной недостаточности.

Все дело в том, что при заболеваниях сердца часто нарушается функция почек, что способствует задержке калия в организме. Многие кардиологические лекарства также способствуют повышению уровня калия, поэтому для контроля этого показателя иногда назначают дополнительный биохимический анализ крови. В тех редких случаях, когда калия недостаточно, врач сам сообщит вам о необходимых мерах коррекции этого состояния.

КАК ЗАЩИТИТЬ СВОЕ СЕРДЦЕ

80 ПРОЦЕНТОВ ИНФАРКТОВ И ИНСУЛЬТОВ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ ПРОДУМАННЫМ ПИТАНИЕМ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТКАЗОМ ОТ КУРЕНИЯ.



Неправильный выбор образа жизни приводит к трем серьезным проблемам физического здоровья: повышенное кровяное давление (гипертония); повышенное содержание сахара (диабет); повышенное содержание жира в крови (гиперлипидемия). Они являются наиболее важными факторами риска в отношении инфарктов и инсультов.

Употребление табака, нездоровое питание и отсутствие физической активности повышают риск инфаркта и инсульта. Очень вреден для здоровья табак, не важно, папиросы ли это, сигареты, сигары или трубка, или жевательный табак — все сердечные враги. Равно опасно и пассивное курение, это когда рядом с некурящим дымят любители табака. В табачном дыме содержится большое количество веществ, наносящих вред вашим легким, кровеносным сосудам и сердцу. Они заменяют кислород в крови, который требуется сердцу и головному мозгу для нормального функционирования. Табак вызывает возникновение рака и заболевания легких, наносит вред плоду во время беременности. Вдыхать табачный дым от других курильщиков столь же вредно, как и курить самому.

Ежедневная физическая активность на протяжении, по меньшей мере, 30 минут способствует предотвращению инфаркта и инсульта. Физическая активность — это как минимум полчаса зарядки каждый день и не меньше часа несколько раз в неделю. Это способствует не только хорошей работе сердечной системы, но и поддержанию здорового веса, влияющего на работу сердечно-сосудистой системы. Ожирение повышает риск возникновения инфарктов и инсультов.

Сбалансированный рацион питания имеет огромное значение для поддержания здоровой сердечно-сосудистой системы. Ежедневное употребление в пищу, как минимум, пяти порций фруктов и овощей и уменьшение потребления соли до менее одной чайной ложки в день также помогают предотвратить инфаркт и инсульт. Побольше фруктов и овощей, блюд из цельного зерна, нежирного мяса, рыбы и бобовых. Поменьше соли, сахара и жира. Ранняя стадия жировых отложений, известная как «жировые прожилки», обнаруживается даже у некоторых детей до 10 лет. Эти отложения с возрастом постепенно увеличиваются. Неправильный рацион питания часто включает повышенное содержание «быстро приготавливаемой пищи», которая имеет повышенное содержание жира и сахара, а также безалкогольных напитков с повышенным содержанием сахара. Быстро приготавливаемая пища также имеет очень высокое содержание соли, которая повышает кровяное давление.

ДИАГНОЗ «РАК» УЖЕ НЕ ПРИГОВОР

КАК РАСПОЗНАТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ НА РАННЕЙ СТАДИИ



Количество диагностированных патологий желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), согласно статистике, ежегодно растет на 10-15%. Эндоскопическое исследование – единственный метод ранней диагностики онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта. И мы это делаем!

В нашей, 64-й больнице, можно провести исследования заболеваний пищевода, желудка, желчного пузыря, печени, толстой и тонкой кишки (гастриты, эрозии, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, полипы). Исследования выполняются с помощью современных видеоэндоскопов. Возможно проведение исследования под местным обезболиванием или наркозом.

Чтобы проверить состояние своего здоровья обращайтесь в консультативно-диагностическое отделение: +7 (495) 103-46-66.

ПРОВЕРЬТЕ СВОЮ ПЕЧЕНЬ



Печень важнейший орган человека – фильтр, через который проходит практически вся кровь организма. Это настоящая фабрика, которая перерабатывает питательные и другие вещества, необходимые для нашей жизнедеятельности.

Хронические вирусные гепатиты В и С, алкоголь, лекарственные препараты, плохая экология приводят к гибели печеночных клеток, развитию фиброза, что в исходе заболевания приводит к циррозу – необратимым изменениям печени с высоким риском летальных осложнений, включая первичный рак печени. Фиброз – это замещение здоровой ткани печени соединительной тканью.

Безболезненно проверить состояние печени и провести анализ ее структуры (соотношение фиброза и нормально функционирующей печеночной ткани) можно в нашей больнице на аппарате «Фиброскан». Метод называется эластометрия печени. Эластометрия как профилактическое обследование рекомендуется каждому человеку, достигшему 35 лет.

Преимущества эластометрии

- эластометрию можно проводить сколько потребуется, поскольку это исследование абсолютно безвредно и проводится без госпитализации;
- процедура занимает 5-15 минут и не требует специальной подготовки;
- метод безопасен для пациента и нетравматичен;
- может быть использован без предварительного обследования;
- высокая чувствительность аппарата позволяет устанавливать цирроз на ранних стадиях;
- пациент узнает результаты сразу после обследования.

По итогам эластометрии гарантировано проведение успешной терапии, позволяющей избавиться от хронического гепатита.

Для проведения исследования обращайтесь в консультативно-диагностическое отделение. Тел.: +7 (495) 103-46-66.

ДИАГНОСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



В России, как и во всем мире, приблизительно одинаковая статистика смертности от онкологических заболеваний. Лидирующую позицию занимает рак легких, второе место принадлежит раку желудка, далее следуют рак печени и толстой кишки.

Для большинства людей онкологический диагноз видится приговором, хотя со многими видами рака можно бороться даже на поздних стадиях и добиваться продления жизни! Но самый высокий

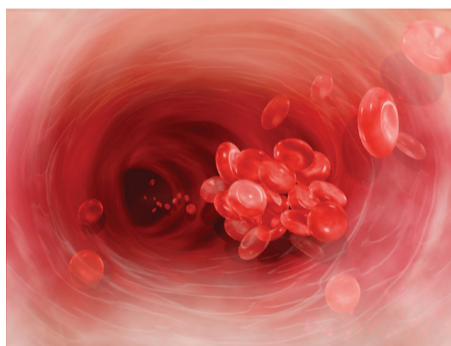
процент излечения отмечается среди людей, у которых рак обнаружен **на ранних стадиях.**

Современная медицина располагает такими методиками, которые позволяют выявить развитие опухолевого процесса в самом начале – это лабораторное определение **онкомаркеров**, специфических веществ, образующихся в результате роста раковых клеток. Одни онкомаркеры могут свидетельствовать о развитии конкретного вида рака в конкретном органе (желудка, предстательной железы, молочной железы), другие онкомаркеры являются прогностическим фактором сразу для нескольких злокачественных опухолей.

Как бы фантастически это ни звучало, но простой **анализ крови на онкомаркеры** продлевает жизнь тысячам людей. Своевременная ранняя диагностика опухолевого процесса – это залог результативного лечения, в этом случае диагноз уже не будет звучать как приговор!

Если Вы хотите сдать анализ крови на онкомаркеры, обращайтесь в консультативно-диагностическое отделение. Тел.: +7 (495) 103-46-66.

ПРОВЕРЬТЕ СОСТОЯНИЕ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ



В каком состоянии находятся Ваши кровеносные сосуды? Как предупредить инфаркт миокарда или инсульт головного мозга? Поражение кровеносных сосудов является основным фактором, приводящим к смерти. Как правило, говоря о болезнях сосудов, в первую очередь имеют в виду поражение стенок артерий – атеросклероз, который называют «тихим убийцей».

Стала кружиться голова, появились отеки ног, вдруг обнаружили сосудистые «звездочки», значит, что-то не в порядке.

Однако многие не принимают никаких мер, считают, что «само рассосется». Лечение начинают лишь тогда, когда налицо тяжелейшие симптомы.

Клинические признаки поражения стенок сосудов обычно проявляются после 40 лет, основными симптомами являются головные боли, ухудшение слуха и памяти, бессонница, тяжесть в ногах, вздутие вен, проблемы мочеполовой системы, снижение эректильной функции, общее снижение иммунитета организма.

В нашей больнице есть все возможности для проведения полной и комплексной диагностики состояния кровеносных сосудов:

- дуплексное сканирование сосудов шеи, верхних и нижних конечностей;
- МРТ с контрастированием сосудов;
- ангиография сосудов сердца, почек, легочного кровообращения;
- эхоэнцефалография головного мозга;
- эхокардиография сосудов сердца с доплером;
- электрокардиография, в т.ч. с нагрузочными пробами;
- анализы крови на содержание сахара, холестерина, триглицеридов и др.

Приглашаем на обследование в консультативно-диагностическое отделение. Тел.: +7 (495) 103-46-66.

Всё, что Вас интересует, узнаете в Контакт-центре. Звоните: +7 (495) 103-46-66!

Народные традиции

МАЛАЯ ТРАВКА БОЛЬШОЙ НЕДУГ ГНЁТ

Лечение травами — неотъемлемая часть народной медицины. Травы составляли важнейший предмет крестьянского обихода. В старинных рукописях XVIII века рассказывается, как девушки и молодухи в канун дня Ивана Купалы отправлялись в поля, леса и луга для сбора цветов и трав. Чтобы растения имели целебную силу, травы собирали с заветными песнями. Каждая женщина набирала целый снопок цветов и трав. В этой охапке зелени обязательно соседствовали иван-да-марья, золототысячник, купальник, зверобой, междуперник, разрыв-трава, медуница, чистотел, повиллица, богородицкие слезки, мокрица. За этими растениями признавалась не только особая целебная сила, но и способность сохранять дом от грозы, а скот — от порчи.

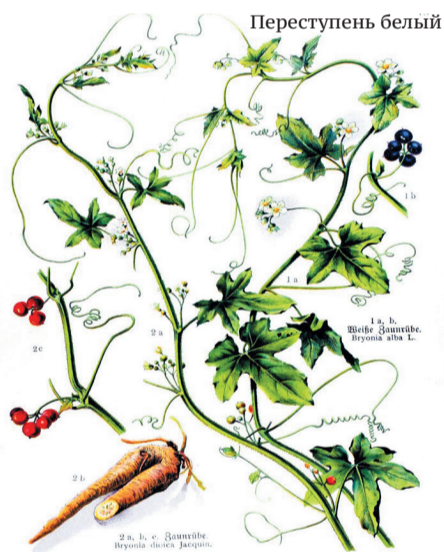
Как правило, в русских деревнях водились люди, хорошо знающие травы, занимавшиеся их сбором не только для себя, но и для «аптечек» односельчан. Кроме названных ранее трав, знахари использовали древесные растения, продукты животного происхождения, глину, землю, соль и даже сахар.

Травы знахари хранили дома, на чердаке, делились ими со своими занедужившими соседями, строго наставляя как и чем лечиться. Некоторые и вовсе вели прием больных у себя в избе, сопровождая врачевание заговорами. Такие знахари видели в целительстве свое предназначение: «Это дар от Бога, если он есть, значит, надо лечить», «Мы на это данные, чтоб людям помогать».

В повседневной жизни крестьяне обращались к знахарям-травникам только в особо сложных случаях, когда не помогали всем известные приемы народной медицины — не проходила боль в животе или ломота в костях, не излечивались подручными средствами головная боль или кровавый понос, не унималась боль в сердце. Тогда и приходил на помощь травник, который отличался от остальных крестьян тем, что гораздо больше своих односельчан знал о природных способах лечения болезней, ему были известны тонкости сбора и «рецептура» приготовления целебных снадобий из растений, особенности их потребления.

В 60-70-х годах XIX века количество трав, применяемых в народ-

ной медицине, исчислялось сотнями. Травы могли иметь по несколько названий, одно из которых указывало на лечебную силу травы. Жабник полевой, к примеру, правил грудную жабу — стенокардию. дивало однолетнее, прозываемое еще «грызной травой», понятно, избавляло от грыжи. Перстунья белый имел второе, лекарское название — «глистовник», и был незаменим в битве с паразитами. Иван-чай — кипрей в народе назывался еще «золотушной травой», так как помогал при золотухе — старинное название диатеза. Травы, используемые знахарями от змеиных укусов, метили особыми именами — козелец приземистый называли «ужовником», а таволгу — «гадючником».



Перстунья белый

Многие, сегодня хорошо знакомые всем травы, пришли в современную медицину из народных традиций врачевания. К примеру, валериану лекарственную, прозванную на Руси ладаницей, то есть способной уладить, наладить, восстановить здоровье человека, давали пить при сердечных болезнях, отваром корня ее поили детей, чтобы они были «угомоннее», травой лечили от лихорадки — сильного жара.

Корни дивясилы высокого, в своем названии имеющего смысл «дивья сила», отапливали в воде с медом и пили от кашля, как принято и сейчас. Но еще этот чудодейственный корень растирали с хреном или размачивали в уксусе, чтобы пить «от всякой скорби», то есть, от любой внутренней болезни.

Душицу, известную также под



Цветы ландыша

говорящим названием «горлянка», употребляли в виде чая, подслащенного медом, при болезнях горла, насморке и кашле. А еще наливку из душицы пили при головокружении, а при душевных болезнях окуривали больного ее дымом.

Зверобой приземистый употребляли в чае от «животных болей» и «лому в костях». Разваренную траву прикладывали с пользой к «зубитым местам» — заживляли раны и ушибы.

Цветы ландыша, прозванного еще и «ранником», «воронцом», «заячьей капустой», настаивали и употребляли от лихорадки, «колотья», боли под ложечкой, сердцебиения. Ландыш, настоянный на водке, давали от падучей болезни — эпилепсии и истерии. Из его отвара делали примочки при болезнях глаз.

Известен целительной силой был и лопух, который еще называли колонец. Листья его прикладывали к ранам, настоем пили от золотухи. Свежими листьями лечились от ревматизма: обвязывали ноги листьями, а отвар корней давали пить по стакану утром и вечером. От головной боли лопух варили и прикладывали к вискам и лбу смоченную в отваре тряпицу.

Окопник лекарственный носил народное название живокость — употреблялся в виде припарок при переломах костей.

На лечебное назначение указывали все три названия травы, употреблявшейся для лечения глаз: очанка, она же глазница, она же светлик.

Не случайно и народное название пижмы — девятисильник. Ее цветы



сушили, перетирали с медом и давали пить детям от глистов, а взрослым как средство от «всех скорбей».

Дербенник иволистный назывался плакун-трава, потому что применялся при нервных болезнях. Подорожник же именовался опухольной травой. Листья подорожника прикладывали к опухолям, чирьям, «пузырям» — мозолям на ногах, обкладывали ими рожистое воспаление. Семена подорожника принимали как мочегонное средство, соком его останавливали кровотечение, и маточное, и геморройное. Говорящее название у чистотела, потребляемого в настое для «очистения» крови. Самим чистотелом натирались в бане вместо мочалки от «чеса» — чесотки и шелудей. Чистотелом выводили бородавки, отваром его мыли золотушных детей.

Лекарственные средства современной медицины ведут свое начало от познаний, накопленных знахарями-травниками. Опыт народной медицины положил начало фармакологии и по-прежнему остается действенным оружием в борьбе с болезнями.



Пижма



Валериана лекарственная

Шар Здоровья

И.о. главного редактора:
Л.В. КраснокутскаяГазета 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. МосквыОтпечатано ООО «Красногорская
типография». 143405, Московская
область, г. Красногорск,
Коммунальный кв., д. 2
Тираж: 100 000 экз.
Заказ №
Подписано в печатьУчредитель:
Общество с ограниченной
ответственностью «Медицинская
страховая компания «МЕДСТРАХ»