

«ЗОЛОТАЯ ОСЕНЬ»

Жить долго
и не болеть

В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ на страницах газет и журналов стали появляться материалы, посвященные здоровью людей, вступивших в «золотую осень».

В Магнитогорске доля пожилых людей среди населения составляет 27 процентов. Приказ Министерства здравоохранения РФ «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в Российской Федерации», регламентирующий организацию этой работы, датирован еще 28 июля 1999 года. Как решают проблемы здоровья пожилых людей в нашем городе?

В течение ряда лет на металлургическом комбинате действует программа медико-социальной помощи пожилым людям через благотворительный общественный фонд «Металлург», поэтому нашим первым собеседником стал его директор В. ВЛАДИМИРЦЕВ:

— 14 лет назад был создан центр медико-социальной реабилитации благотворительного фонда «Металлург». В свое время по инициативе И. Ромазана началась, а в дальнейшем развивалась и совершенствовалась под контролем А. Старикова и В. Рашикова работа с пожилыми, была открыта сеть социальных аптек, которые обеспечивают пенсионеров лекарствами. Медико-социальные программы реализуются в комплексе «Дом пожилых людей».

Заведующая поликлиникой на набережной Е. БОГДАНОВА сообщает:

— В течение семи лет у нас работают «комнаты здоровья». Они очень популярны среди пожилых. Функционируют они по принципу мини-поликлиник. Здесь можно измерить давление, получить лечение, консультации специалистов. «Комнаты здоровья» расположены рядом с местом проживания: не нужно переходить дорогу, сидеть в очереди. Все это немаловажно для пожилых. Сейчас у нас три таких комнаты, в ближайшее время планируем открыть еще две.

Значит, повезло пациентам, закрепленным за поликлиникой № 2? А как быть остальным?

А. БАБУШКИНА, заведующая поликлиникой, расположенной в южных районах, заявила:

— В нашем амбулаторно-поликлиническом подразделении создана служба медико-социальной помощи: организованы «комнаты здоровья» и стационар на дому, проводим обход пожилых пациентов. На заседаниях правления медсанчасти в ноябре прошлого года решено считать геронтологическую службу приоритетным направлением.

Ведущий терапевт медико-санитарной части комбината Л. СОКОЛОВА говорит:

— В терапевтическом отделении нашей больницы выделено десять коек специально для этой группы пациентов, которые в течение семи-десяти дней проходят полное обследование и лечение по специально разработанному стандарту. После обследования пациентов направляют в другие отделения для специализированной помощи по медицинским показаниям. Все это удобно, в первую очередь, самим пенсионерам. Более 160 человек прошли обследование за прошедшие месяцы. На одного человека в среднем выявлено пять-шесть заболеваний, часть из них — впервые.

А вот мнения самих пациентов.

Мария Петровна:

— Я проходила обследование весной в числе первых участников программы. Как врач и пациент могу отметить, что стандарт обследования позволяет выявить проблемы со здоровьем, пройти курс лечения и необходимой реабилитации. А главное — почувствовать внимание и заботу. Считаю, что эта программа должна развиваться.

Надежда Егорова:

— Очень удобно: все обследования четко организованы. Радуется добродушное и терпеливое отношение к пациентам, персонал чутко реагирует на просьбы и жалобы. Эффект от лечения хороший. Спасибо всем, кто организовал эту службу.

Организация медицинской помощи лицам «золотого возраста» складывается эффективно: «геронтологические койки» — в первой, третьей и четвертой городских больницах. В четвертом квартале намечено открытие геронтологического центра по улице Калинин, 25/1, рассчитанного на посещение 200 человек в сутки. В нем будут проводить прием кардиолог, офтальмолог, невролог, психотерапевт и другие специалисты. Пожилым пациентам предлагают комплекс лечебных и реабилитационных мероприятий, лечебную физкультуру, массаж. При желании их проконсультируют юрист и социальный работник. Со временем в центре откроют кафе, будет действовать концертный зал. Работа центра будет четко организована, время посещения врачей и принятия процедур расписано, что избавит пациентов от очередей. В 2008–2009 годах планируется открытие пансионата для проживания пожилых людей. Администрация города, руководство комбината, партия «Единая Россия» активно поддерживают эти начинания.

ДАР ОТ БОГА ОЦЕНИЛИ В МОСКВЕ

ПРИЗНАНИЕ

ЛЕЧЕБНО-оздоровительный центр «Лариса» на Гагарина, 14 многим известен не только в нашем городе, но и за его пределами.

Лариса Алонцева уже 17 лет отдает все силы нелегкому целительскому труду, из них десять лет — в Магнитогорске. Недавно она вернулась из Москвы, где прошла комиссию при федеральном научном клинико-экспериментальном центре традиционных методов диагностики и лечения. Центральный орган системы добровольной сертификации услуг в области народной медицины внес ее имя в «Реестр целителей» Росздравнадзора. Ей вручены сертификаты соответствия и регистрации, которые дают право заниматься лечебной деятельностью на всей территории Российской Федерации.

Рассказывает Лариса Алонцева: — На курсах повышения квалификации для продления лицензии на свою медицинскую деятельность по лечебному массажу я узнала о том, что вышел новый закон о целительской деятельности: получив сертификаты, можно законно работать целителем. Но для этого нужно пройти комиссию и войти в «Реестр целителей» Росздравнадзора, а такая комиссия только в Москве, так как все подчиняется федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения. В центральных СМИ появилось интервью с руко-

водителем этой службы А. Карпеевым, в котором он рассказал о федеральном клинико-экспериментальном центре традиционных методов диагностики и лечения, контролирующем деятельность целителей. При центре действует более пяти клинических лабораторий, где каждый может продемонстрировать свои способности комиссии, состоящей из докторов наук, ученых, профессоров, академиков. Разработаны также и приборы для проверки силы биополя и другие методы. Целителей, которые желают работать официально и готовы пройти апробацию для сертификатов, приглашают на добровольной основе.

Узнав об этом, я очень обрадовалась. Все годы 17-летней практики, видя результаты своей работы, я стремилась к тому, чтобы мой дар получил официальное признание. И это понятно: бездарный дилетант на такую комиссию не поедет. Учитывая свою многолетнюю практику, я смело поехала в Москву. Мне удалось вернуть здоровье людям, которым не может помочь медикаментозное лечение, и все же пришлось столкнуться с недоверием и насмешками. Особенно было трудно в начале 1998 года работать в Магнитогорске. Как так руками убрать опухоль, выключить неизлечимое бесплодие и другие болезни? Это вызывает недоумение. Я была к этому готова. Но пошли первые результаты в городе, их становилось все больше. Но

моим пациенткам гинекологи говорили, что это случайное совпадение, — конечно, 18 лет не могла забеременеть, и вдруг совпадение, и я поняла, что мне будет нелегко. Первые проверки главного акушера-гинеколога М. Любайкиной и главного внештатного физиотерапевта Н. Туркиной мне очень помогли. Я стала заставлять своих пациенток вести лечебные дневники, где они описывали ощущения от моего лечения: кокальвание, жжение в больших органах, ощущение организма от шпала. Требовалась с меня, а я — с пациенток документ с диагнозом до лечения от врача и документ, подтверждающий результат моего лечения. Стали вести журналы отзывов, фото- и видеозаписи с рожденными детьми и их родителями.

Мы сняли и показали по магнитогорскому телевидению в начале 2000 года шесть передач с выступлениями как самих пациенток, так и проверяющей мою работу главного акушера-гинеколога горздрава М. Любайкиной. Мы показали много случаев, где женщины до 40 лет не могли родить: предстояла операция от кисты на яичниках, а мое лечение помогло. И все это — не с целью рекламы. Речь шла о том, что там, где порой не справляется медицина, одаренный человек может помочь. И это не сказки, а реальная жизнь. Тогда некоторые гинекологи о моих хороших результатах говорили, что это совпадение, а там, где необходимо было дополни-

тельное лечение и конечный результат требовал его, они убеждали пациентов в безрезультатности, отговаривали от дальнейшего лечения, хотя сами по десятку и более лет лечили одними и теми же методами этих женщин. И я тогда не понимала: как же так, если у них не получается в течение сто лет, то ничего — это все возможно, а если мне необходимо для лечения время и еще работа с этим пациентом — это уже шарлатанство.

Но время все поставило на свои места. За десять лет моей работы в городе многие врачи сами прошли курсы лечения у меня, привели своих детей и родственников. В последнее время меня очень радует, когда пациентка приходит и говорит: «Мне вас посоветовал мой лечащий врач».

Спасибо всем! Если бы не эти трудности, постоянные проверки, отчеты, у меня бы не было такого большого материала о результатах и, несомненно, их показов на первом собеседовании. Мои отчеты в горздрав — не цифры, как это делают все центры, а ксерокопии документов до и после лечения, рецензии горздрава — все это поразило в Москве всех. Да еще пациенты пишут благодарности в журнале и помогают собирать видео- и фотоархив. Тогда как другие целители говорили, что зафиксировать результат сложно: люди потом не приходят и не приносят своих записей.

Заместитель генерального директора научного клинико-экспериментального центра

ПРОСТАТИТ
ОТ «БОЯРЫШНИКА»

Спрятаться в рюмке от житейских проблем еще никому не удавалось

АЛЕКСАНДР ШКАРАПУТ в широком представлении не нуждается.

И дело не только в его фамилии, которая на слуху у многих магнитогорцев старшего поколения. Известность он приобрел благодаря своей профессии. Он психиатр-нарколог, психотерапевт, директор центра медико-социальной реабилитации «Аркаиф», уже шесть лет занимающегося на городском рынке частных медицинских услуг лечением алкоголизма, неврозов, сексуальных расстройств и табакокурения. Это заболевания, которые влияют на качество жизни и здоровье половины населения нашего общества и в программе «Мужское здоровье», запущенной с легкой руки партии «Единая Россия», обозначены как первоочередные для профилактики и лечения.

Об этом и состоялся наш разговор с Александром ШКАРАПУТОМ.

— Хотелось узнать ваше мнение об этой программе. Дело в том, что, как только она появилась на свет, стали раздаваться голоса о пинаровском ходе «единорогов» накануне выборов в Госдуму: дескать, зарабатывают очки.

— Я далек от политики и меня совершенно не волнует, кто и для чего набирает очки. Скажу как практикующий в психотерапии врач: к страданиям больных алкоголизмом и близким им людей до сих пор не привык. Алкоголизм — болезнь «старая», но если раньше так называемые развернутые стадии болезни мы регистрировали у 40–50-летних, то сейчас такие формы проявляются у молодых в возрасте 25–30 лет. Наш центр расположен в не совсем удобном месте — в районе железнодорожного вокзала, за путями. Но к нам идут одиночке, семьями, родители приводят детей, жены мужей и наоборот. Это те, кому, как говорят, уже приспичило, кто устал от недуга и осознал необходимость лечения. Но каждый может привести массу примеров, когда кто-то из родственников или знакомых, в основном мужчин, ушел из жизни от пагубных пристрастий в расцвете сил. Потому не вижу ничего предосудительного в том, что политическая партия взялась за решение этой проблемы.

Наверное, помните те времена, когда принимали «сухой закон», постановлением по наведению порядка в производстве, торговле и потреблении спиртных напитков. Я в то время работал в городской психоневрологической больнице. В этих документах меня всегда смущали слова «активизировать меры борьбы, усилить наступательность и эффективность работы»... Все вроде бы верно, убедительно, но заканчивались кампаниями, и все возвращалось на круги своя. А о девятидесяти годах, когда мы перешли к рыночным отношениям, и вспоминать не хочется. Тогда все ма-



газины и киоски были завалены суррогатными спиртными напитками вроде «Рояля». Нередки были случаи алкогольных психозов со смертельным исходом. И лишь когда над производством и реализацией был установлен контроль, количество заболеваний алкогольным психозом с летальным исходом сократилось.

Хочу поделиться сомнением по поводу реализации программы «Мужское здоровье». Мы живем сейчас в такое время, когда порой над здравым смыслом преобладают корыстные интересы. Взять, в частности, выпуск и продажу в наших аптеках без рецептов спирто-содержащих дешевых лекарств, «благодаря» которым мы теряем тысячи людей. Некоторые из таких препаратов, в частности корвалол, в других странах уже давно сняты с производства. У нас же его «штампуют» прежними темпами, как и разного рода «бойрышники». По прямому назначению эти лекарства используют в мизерных количествах, в основном, из-за дешевизны их раскупают большие алкоголисты. Нецелевое использование этих препаратов быстро превращает так называемых «фанфуриков» в слабоумных, а смертность

вполне трудоспособного населения принимает катастрофические размеры. На мой взгляд, государство в данной ситуации далеко не в полной мере использует свой потенциал.

— Вы вспоминали прежние времена. Очевидно, застали те годы, когда практиковалось принудительное лечение от алкоголизма. В некоторых бывших советских республиках, например Белоруссии, ЛТП действуют и поныне. Собираются вернуться к ним в Казахстане. Все настойчивее звучат призывы об открытии лечебно-трудовых профилакториев и у нас. Как вы относитесь к этой мере?

— Я за ЛТП, но не в том виде, в каком они действовали в прежние годы. В то время мне приходилось готовить документы на пациентов, которых по решению суда направляли на принудительное лечение. Как и везде, существовали разрядки и планы на отработку алкоголиков в ЛТП, которые надо было выполнять любыми путями. В их число попадали не только злостные пьяницы, но случайные люди: одного вдруг разлюблила жена и решила мужа «упрятать» за бор, другой «насолил» соседям или начальнику, третий оказался в

ЛТП «благодаря» родственникам, решающим свой квартирный вопрос. Да и методика лечения в профилакториях была малоэффективной: после лечения пациенты продолжали пить не меньше прежнего, а проблема алкоголизма оставалась.

— А кого тогда определяли в ЛТП? — Принудительное лечение следует применять в отношении того, кто уже оказался на самом дне жизни и поставил себя за пределы добровольной медицинской помощи. Тем более страдал не только сам больной, но и живущие рядом с ним родственники. Для того чтобы получить очередную дозу спиртного, алкоголик пропивает не только свое здоровье, но и домашние вещи, продукты, пособия детей и пенсии родителей. Таких больных надо изолировать и спасать в срочном порядке. Но мы зачастую равнодушно, а то и с отвращением относимся к так называемым бомжам, не говоря уже об оказании им простейшей медицинской помощи.

— Александр Парфирович! А вам не надоело «копаться в чужом грязном белье»? Вы в полной мере получаете удовлетворение от результа-

тов работы, если учесть, что алкоголизм неизлечим?

— Свою профессию я выбрал сознательно и нисколько об этом не жалею. Профессиональная гордость и семейное воспитание не позволяют делать свое дело через пень-колоду. Пусть не каждый день, но когда ко мне подходит бывший пациент, чтобы просто поговорить, почувствовать себя счастливым. Горько сознавать, но работы у наркологов не уменьшается. Спивается молодежь, ряды алкоголиков и, прямо скажем, неполноценных мужчин пополняют несовершеннолетние любители пива. Мало кто из них задумывается о том, что содержащийся в нем кобальт многократно ускоряет развитие миокардиопатии — ожирения и старения сердца. Кроме того, в организме подростка начинают преобладать эстрогены — женские половые гормоны. С изменением гормонального фона у потенциальных отцов снижается половая активность, быстро «выползают» такие болезни, как стенокардия, простатит, остеопороз. Более того, чехарда с гормонами отражается на психике: у будующих кормильцев и защитников не хватает чисто мужских качеств. Много ли пользы семье и обществу принесут такие мужчины? И о какой продолжительности их жизни можно вести речь при наличии таких заболеваний?

— Сразу после мединститута мне пришлось работать в Курганской области. Довелось лечить так называемых двоюродов — стареров, среди которых было много долгожителей. Заметил, что их далеко не идеальное питание, условия жизни не помешали сохранить здоровье и дожить до девяноста и более лет. Уже потом, когда работал в психоневрологическом диспансере и у меня появились новые пациенты, до меня дошло: продолжительность жизни человека зависит от его совести, по каким духовным принципам он живет, какой у него нравственный стержень.

— Что вы посоветуете тем, кто уже зашел далеко со спиртным или считает, что проблема с алкоголем его не коснется ни при каких обстоятельствах?

— Возможно, это прозвучит банально, но все зависит от нас самих, от наших жизненных ориентиров. Чего мы обычно желаем? Благополучия в семье, счастья детям, продвижения по службе, успехов в бизнесе... Все это приходит не само по себе, но с преодолением трудностей. Не берите себе в союзники алкоголь. Спрятаться от проблем в рюмке еще никому не удавалось. Если болезнь все же настала, главное — не опускать руки, а искать выход из создавшегося положения. Успех лечения зависит от многих факторов. Но самым главным является личное, порою выстраданное желание человека освободиться от алкогольной зависимости, признать, наконец, себя больным.

ВЛАДИМИР РЫБАК.

ДОКЛАД

Медики бьют тревогу

В ТРАДИЦИОННОМ ДОКЛАДЕ специалистов Всемирной организации здравоохранения, который в этом году оптимистично называется «К более безопасному будущему», содержатся страшные выводы.

Медики бьют тревогу. С каждым годом скорость распространения болезней увеличивается. Винават в этом прогрессе, а если конкретнее — авиация. Благодаря ей новая болезнь может оказаться на другом конце планеты через считанные часы.

Достаточно вспомнить, какой перелом наделал в июне 31-летний американец Эндриу Сликер, решивший провести медовый месяц в Европе, несмотря на то, что заболел опасной разновидностью туберкулеза. Американские и европейские власти были вынуждены найти и тщательно проверить всех, с кем он контактировал во время путешествия.

Болезни сейчас не только быстрее распространяются, но и появляются новые. С 1967 года было выявлено более 40 ранее неизвестных заболеваний. Новые болезни все труднее лечить имеющимися в распоряжении медиков лекарствами. Разработка же новых требует времени, которого, естественно, всегда не хватает, и огромных затрат. «Во всем виноваты глубокие изменения, которые происходят в жизни человечества», — говорит директор ВОЗ. — Ситуация с болезнями далека от стабильной. Население планеты быстро растет и все чаще вторгается на ранее незаселенные территории. Ускоряется урбанизация, сельское хозяйство становится все более интенсивным. В результате загрязняется окружающая среда. Неправильное использование антибиотиков средств нарушает баланс в микромире. Человечество еще никогда не приходилось сталкиваться с такой скоростью появления новых болезней — одна в год». В последней четверти прошлого века вернулись такие, казалось, уже забытые болезни, как холера, желтая лихорадка и менингококковые заболевания. До сих пор существует опасность пандемии птичьего гриппа.

К этим тревогам после 2001 года добавился и вполне обоснованный страх перед применением террористами биологического оружия. Только пандемия гриппа может затронуть более 1,5 миллиарда жителей Земли, то есть каждого четвертого. Экономические и социальные последствия могут сделать катастрофической для человечества даже относительно легкую по медицинским масштабам эпидемией. «Было бы чрезвычайно наивным и глупым предполагать, — пишут авторы доклада, — что человечеству рано или поздно не придется столкнуться с новой страшной болезнью, похожей на СПИД или Эболу».

Борьба с болезнями в одиночку не по силам даже самым развитым странам. Медикам разных стран, призывает ВОЗ, необходимо активнее сотрудничать.

Низкий поклон докторам

БЛАГОДАРНОСТЬ

Сердечно благодарю медперсонал хирургического отделения № 2 МСЧ АГ и ОАО «ММК», главного хирурга города Александра Субботина и гинеколога Людмилу Терентьеву за внимание, чуткость и оперативную помощь.

Низкий вам поклон, доброго здоровья и процветания.
В. ДАВЫДОВА.

МИХАИЛ ТИМОФЕЕВ