

До 10 июля
в городе
проводится
декадник
здоровья
под девизом:
„ЗДОРОВЬЕ И МИР
В КАЖДУЮ
СЕМЬЮ“

Вредные привычки

Учитывая сложность экологической ситуации, увеличивающей риск возникновения ряда заболеваний, рабочие комбината должны вести здоровый образ жизни. Дым от сигареты не менее, чем дым от выбросов, оказывает пагубное действие на взрослых и детей. Однако среди рабочих металлургического комбината длительно курящих (10 лет и более) — 71,1 процента. Некурящих всего лишь 28,9 процента! Имеют избыточный вес 27,2 процента женщин и немного меньше — мужчин. Систематически употребляют алкогольные напитки 33,2 процента мужчин. А занимают физической культурой единицы. Мое глубокое убеждение как врача: если металлурги займутся своим здоровьем сами, откажутся от курения, переедания, злоупотребления алкоголем, малоподвижного образа жизни, нарушения личной гигиены, то это в большей степени будет способствовать защите организма от воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды.

В. КОШКИНА,
зам. главного врача по
поликлинике № 1 МСЧ
ММК, кандидат медицин-
цинских наук.

Физкультура для всех

Нам не нужно путать физический труд с физическими упражнениями. Длительная монотонная нагрузка на одни группы мышц приводит к утомлению, что ведет к ухудшению общего состояния. В свою очередь, 15—30—60-минутное занятие гимнастикой оказывает совершенно противоположное действие. В работу включаются все группы мышц, что приводит к их укреплению. В процессе занятий укрепляется сердечная мышца, сокращения становятся более ритмичными, совершенствуется дыхательный аппарат. Кроме того, физические упражнения повышают защитные силы организма, что особенно важно в период эпидемий. Физические упражнения необходимы и больным. Вспомните Ю. Власова, В. Дикую! Сколько примеров знает медицина, когда человек без помощи лекарств делал себя здоровым постепенно нарастающей физической нагрузкой. Необходимые советы вы можете получить в кабинете лечебной физкультуры поликлиники и у нас, в физкультурном диспансере.

Т. ШУЛЬГИНА,
врач городского вра-
чебно-физкультурно-
го диспансера.

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)
идет капитальный ремонт. Даже забор вокруг больницы городского, наконец, восстановлен.

В медсанчасти наступили времена большой приборки. Привычными стали субботники по благоустройству территории, очистке подвалов. Планируется регулярное проведение санитарных пятниц. И от больных медики ждут помощи. Требуется от них самая малость — не сорить. Сегодня же, когда проходишь под окнами отделений, чего только не увидишь на асфальте: от опичных коробков до таблеток.

Волна очищения коснулась и самого коллектива. Даже трудности с материальным обеспечением, нехваткой кадров, а они, к сожалению, пока есть, решаются сегодня с большей терпимостью. Отказались здесь и от командно-административного стиля руководства. Медики трудятся с удвоенной — утроенной нагрузкой — дежурства, двенадцатичасовые смены, смены из ночи в ночь. Но ни один врач, ни одна медсестра, а поговорить пришлось со многими, не возводили эту трудность в ранг неразрешимой проблемы.

— Да, работы много. На мне сейчас двадцать больных, многие из них очень тяжелые. Санитарок нет, — говорила мне молоденькая

МЕДСАНЧАСТЬ: ВРЕМЯ ПЕРЕМЕН

сестричка сосудистого отделения Юлия Петрова. — И дома семья. Выкручиваемся, за нас ведь никто эту работу не сделает. Разве мы этого не понимаем?

И чем больше знакомилась я с медиками, с их нелегкими буднями убеждалась — долг, обязанность для многих из них не парадные фразы — потребность души, совести. В гастроэнтерологическом отделении познакомилась с медицинской сестрой Дарьей Романовной Озеровой. Человек она доброжелательный, отзывчивый. Для любого отыщется у нее теплое слово, к каждому подойдет она подход. О таких говорят — сестры милосердия. А в гинекологическом отделении Галина Логачева, работница ЦЛК, рассказывала, какой заботой и новорожденного окружили здесь. И таких примеров множество. Конечно, жизнь изобилует и фактами иного рода — невнимания, черствости. Но сегодня не они делают погоду в медсанчасти.

Важно и то, что управление больницей передано в руки людей неравнодушных. Признаться, неприятным было уже то, что председатель профсоюзного комитета Н. Н. Беляева в присутствии «прессы» задавала больным и медикам такие вопросы, какие в

прежние времена расценивались бы как вынос мусора из своего дома. Но сегодня, и в этом здесь твердо убеждены, мусор выметать следует, чтобы он не скапливался, не залеживался.

Много, еще очень много острых углов в работе медсанчасти. И медики уже не хотят их обходить. Не стало проблем мелких, незначительных. Ныче главного врача и его коллег одинаково беспокоят и дефицит кадров, и курение больных, однообразное питание и бытовые условия медперсонала. Мы часто говорим о медицине терпимой, милосердной. Только и она должна быть требовательной. Строго наказываются в медсанчасти нарушители больничного режима. С курильщиками строже. Пагубное пристрастие сводит на нет все усилия медиков.

Даже такая, казалось бы, мелочь, как продажа больным свежих газет, журналов прямо в палатах — еще одно проявление заботы о людях. В ближайшее время на территории больничного городка намечается продажа товаров первой необходимости. Появятся здесь и продовольственный ларек, и киоск «Союзпечати». В отделениях постепенно обновляются мебель, белье. Пока перегруженными остаются некоторые палаты. Но и

этот вопрос не останется без решения. Посободнее станет после ремонта в терапии. Уже сейчас из коридоров многих отделений исчезли кровати. И это тоже добрый признак.

Отдельного разговора заслуживает организация питания в больнице. Хотя, по мнению многих больных, кормить здесь стали лучше, увеличилась стоимость обедов, но до оценки «хорошо» еще далеко. Многие работники комбината, находящиеся сейчас на лечении в медсанчасти, высказывают справедливый упрек: «Выходит, если я в цехе и здоров, то кормят меня хорошо. А если заболел, то уж и никому не нужно?».

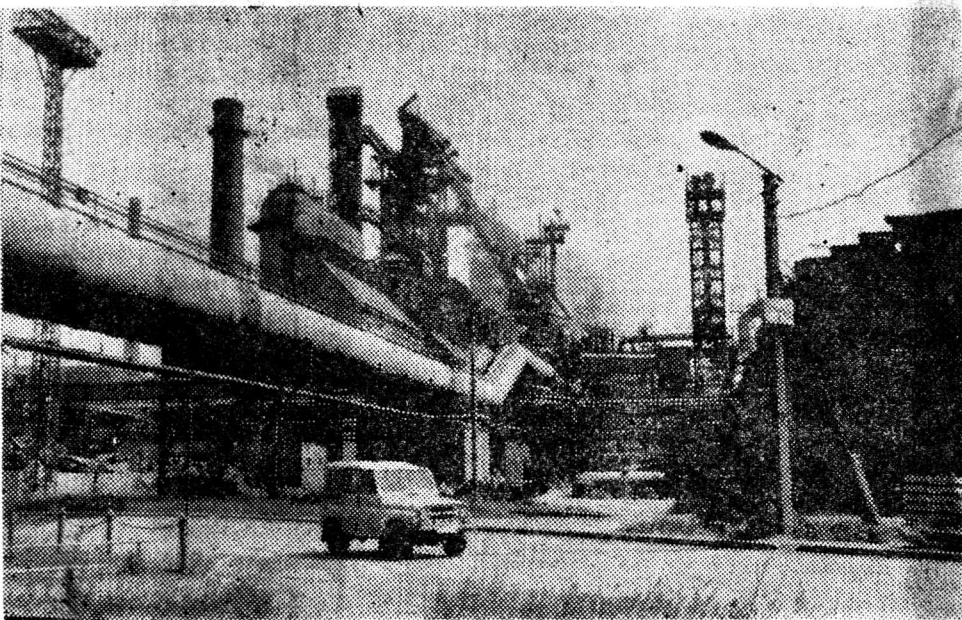
Обедая на комбинате, мы стали забывать, что такое рыбные дни. А здесь, как выразился один больной, рыбой закармлили. В чем дело? А в том, что кухня медсанчасти обеспечивается продуктами не через комбинат питания, а через продторг Ленинского района. Отсюда и нехватка многих продуктов, и однообразное меню. Не берусь, конечно, судить, насколько приемоле присоединение столовых больницы к комбинатской системе общепита — это решать специалистам. Ясно одно: пищеблоку медсанчасти необходима помощь. Но нужен и строгий контроль.

Пришлось наблюдать работу повара терапевтического корпуса. Механизация на кухне — никакой. Работа тяжелая, как женщины сами говорят, сталеварская. На три с лишним сотни человек два повара и две коренницы. Они же и за кухонных рабочих, и за грузчиков. Самая механизированная техника здесь — деревянная тележка, на которой они сами вывозят продукты со склада. Большое количество ручного труда отнюдь не самым лучшим образом сказывается на качестве пищи. От повара часто требуются не столько кулинарные, сколько физические способности.

Кстати, к вопросу о механизации. В отделениях, в частности, в кардиологическом, не хватает каталок. Тяжелобольных медсестрам приходится зачастую переносить на носилках. В том же терапевтическом корпусе после восьми вечера перестает работать лифт. Больные же поступают независимо от времени суток.

Строительство новой медсанчасти намечается. Возможно, через три-четыре года наши медики и отправят новоселье в новых просторных корпусах. Но у сегодняшнего дня свои требования, задачи и трудности. Решение их не отложив на потом.

Т. ТРУШНИКОВА.



ПЕРЕГРЕВЫ

Температура воздуха в горячих цехах достигает 35—40°C, а в летнее время — еще выше. Условия горячих цехов оказывают существенное влияние на теплообмен работающего человека. При температуре воздуха выше температуры поверхности тела тепло отдается только за счет испарения пота. Для отдачи тепла организму необходимо расходовать около 6—8 литров воды в смену. С такой нагрузкой могут справиться только адаптированные к теплу люди. У неподготовленных выполнение тяжелой работы приводит к постепенному накоплению тепла в организме, т. е. перегреванию.

Перегрев бывает в виде гипертермии и судорожной болезни. Основным признаком легкой формы гипертермии является общая слабость, головная боль, головокружение, сухость во рту, температура тела 38, 39°C, кожные покровы красного цвета, пульс и дыхание учащены. Иногда может нарушаться координация движений. При сильной степени перегрева развивается тепловой удар. Все симптомы те же, но боли выражены: резкая слабость, головокружение, повышение температуры тела до 40°C, потеря сознания, пульс учащен, артериальное давление снижено. Самое тяжелое заболевание, вызываемое воздействием высокой температуры — это судорожная бо-

лезнь. При этом беспокоит резкая слабость, сухость во рту, болезненные судороги в мышцах конечностей, туловища, признаки резкой обезвоженности (нос заострен, глаза запали, губы синюшные, кожа сухая, тоны сердца глухие, учащены). Вместе с потом организм теряет многие необходимые вещества, в том числе поваренную соль, витамины. В связи с потерей солей вода слабо удерживается тканями и поэтому быстро выводится с потом и мочой, а жажда утоляется лишь на короткое время. Поэтому огромное значение в профилактике перегревов имеет питьевой режим. Потеря организмом 10 процентов воды ведет к тяжелому расстройству здоровья, а 20 процентов — к смерти. Бесконтрольное, неограниченное питье дает худший результат, чем упорядоченное, дозированное. Лучше всего во время работы утолять жажду небольшими порциями воды или другого напитка (по 100 мл.). Через каждые 25—30 минут. При больших влагопотерях перерывы между приемами жидкости можно сократить или увеличить каждую порцию питья до 150—200 мл. При потере более 5 литров за рабочую смену рекомендуется употреблять охлажденную воду, содержащую небольшое количество поваренной соли (10,3—0,5 процента). Хорошим жаждоутоляющим эффектом обладает

Многие из уголков комбината хорошо благоустроены, но одна особенность обращает на себя внимание: на его территории очень мало зелени. Одним из дел металлургов как раз и должны стать посадка деревьев и кустарников, устройство газонов... Именно так должна проявляться забота и о своем здоровье, и об оздоровлении окружающей среды.
Фото Н. Нестеренко.

Забота о женщине- труженице

В СССР изданы специальные законы по охране здоровья женщин: законодательством запрещено применять труд женщин на тяжелых работах и на работах с вредными условиями труда. Беременные женщины не привлекаются к работе в ночное время и к сверхурочной работе. Все работающие женщины пользуются длительным отпуском по беременности и родам с выплатой на этот период пособия. Кроме того, государство принимает меры к дальнейшему поощрению материнства: увеличен послеродовой отпуск, оказывается помощь многодетным матерям, создана широкая сеть дошкольных учреждений.

Особую роль в системе акушерско-гинекологической помощи играют женские консультации. Работа женской консультации подчинена важнейшему направлению — диспансеризации беременных, гинекологических больных. В нашей женской консультации каждая женщина имеет возможность попасть на прием к врачу, пройти необходимое обследование и лечение. В ближайшее время наладится производство «мини-абортов» на малых сроках беременности.

В 1987 году отмечено снижение заболеваемости женщин. Снижение числа дней лечения свидетельствует о его эффективности.

Е. ПРИХОДЬКО,
врач-гинеколог жен-
ской консультации
МСЧ ММК.

В. ШЕВЕЛИНА,
врач-профпатолог МСЧ ММК.