

Если вас постигло горе...

СТРЕСС

КТО ИЗ НАС не сталкивался с трагедиями? Кто не переживал холодеющий ужас от какого-либо известия? Достаточно вспомнить недавнюю аварию на металлургическом комбинате, которая потрясла город. Горе, тяжелейшие психологические травмы знакомы каждому. После любых трагических событий мы наблюдаем, как у себя, так и у окружающих, нежелательные последствия.

На прием к психологу Лене Н. направил кардиолог. Два года назад она потеряла трехлетнего сына. После трагедии попыталась «забыть» о происшедшем, отвлекаясь, съездила по путевке за границу. В течение первого года она на полную «качку» загрузила себя работой, попыталась переключиться на другие заботы. Ее всячески поддерживал муж, соперничали родственники. Днем еще удавалось забыть, а по ночам, во сне, появлялось лицо сына. Утром — снова холод и пустота в душе и навязчивая мысль в голове: для чего и ради кого я живу? Через год с небольшим, кроме головных болей и скачков кровяного давления, стало болеть сердце. Обратилась к кардиологу, прошла медицинское обследование и услышала удивительную вещь: изменений в органах нет, она здорова или почти здорова, в пределах общей нормы. Квалифицированный врач направил к психологу, который поставил не совсем обычный в нашем понимании диагноз: переживаемое горе, последствия личной трагедии.

Каковы же основные признаки травматического стресса и как отличить его от преодоления горя? Относительно просто: если человек пережил потерю, смерть, утрату близкого человека — это горе. Если стал свидетелем трагедии, значит, у него травматический стресс. Состояние и последствия для здоровья очень схожи, но вот помощь, как от специалистов, так и от близких, требуется разная. Горе человек переживает поэтапно: шок и оцепенение, которые длятся до трех дней; состояние «это не может быть» — от 3 до 9 дней; страдание, гнев, дезорганизация — от 9 до 40 дней; принятие решения «как жить дальше» — от 40 дней до 7–8 недель; тоска, грусть — от 2 до 10 месяцев; осознание и принятие горя как такового — от 10 месяцев до года.

Сроки переживания очень условны. Они зависят от нервной системы, гибкости и усилий самого человека, социальных условий, наличия хронических заболеваний, которые на этапе шока могут не беспокоить совсем, а активно прогрессируют на этапе страдания и горя.

Стоит беспокоиться о собственном здоровье и близких в том случае, если расстроился сон, нет аппетита, повторяются кошмарные сны о событии, вы упорно избегаете мыслей и разговоров о происшедшем, «забыли» важные эпизоды травмирующего события. Поводом для прихода на прием к специалисту становится такое состояние, когда возникает вопрос: зачем и ради чего работать и жить?

Тревожными симптомами являются желание отгородиться от окружающих, ни с кем не разговаривать, чувство страха, тревоги, вины, непонятные, бесосновательные вспышки гнева, невозможность сконцентрировать внимание на человеке, ситуации. Опасно затягивать время, отдалить приход к специалисту, если ваше тело, не выдерживая эмоциональной нагрузки, начинает болеть и возмущаться. Как правило, пострадавшие стараются не обращать внимания на свое состояние, не связывают ухудшение физического здоровья с пережитым стрессом.

Специалисты центра социальной помощи семье и детям в совершенстве владеют способами снятия стресса, консультируют и сопровождают заболевшего на всех этапах переживания горя. Возможности современной психотерапии и психологии позволяют эффективно освободить вас от последствий травматического стресса. Главное — желание самого человека решить проблемы своего здоровья и поддержка родственников.

МАРИЯ ПРОПАСТИНА,
психолог высшей категории
центра социальной помощи семье и детям.

Бросить курить просто...

СИЛА ВОЛИ

В 1995 ГОДУ довелось познакомиться с замечательным, известным на комбинате и в Магнитогорске человеком — Алексеем Федоровичем Тиховидовым. Во время беседы я закурил.

Он удивленно воскликнул:
— Молодой человек! Вы курите!
— Да вот, Алексей Федорович, почти сорок лет бросаю, а не могу.

— А вы знаете: бросить курить просто.
— Простите, как?

— Просто не надо курить. Я, мил человек, до 68 лет курил. Однажды взял и бросил, вот уже 20 лет не курю и, как видите, здравствую. Дважды участвовал в марафоне «Европа-Азия», собираю еще поучаствовать.

Его сообщение, что ежедневно он пробегает до 10 и более километров, а в выходные 30, показалось невероятным. Однако Алексей Федорович при его 88 годах выглядел довольно молодо, был подвижен — мои сомнения рассеялись.

Совет я выслушал, но, к великому сожалению, воспользоваться им, только когда «жареный петух клюнула»: оперативное вмешательство в связи с заболеваниями сосудов брюшной полости и нижних конечностей. Финал — инвалидность второй группы. Теперь я с полным основанием могу рекомендовать совет Алексея Федоровича. Все другие рецепты использованы автором и оказались бесполезными. И так! Бросить курить очень просто — просто надо не курить! А от скольких проблем это избавляет — не счесть!

ВИКТОР ФАТЕЕВ,
бывший работник известняково-доломитового
производства ММК, пос. Агаповка.

ЧИСТОТА ТРЕБУЕТ ЖЕРТВ

ВРАЧ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

«ПРОЧИТАЛА В ИНТЕРНЕТЕ выходы зарубежных медиков о том, что частое использование моющих и чистящих средств может привести к астме и другим заболеваниям. Так ли это? И как нужно себя теперь вести? Отказаться от уже привычных порошков?»

Елена Спиридонова.

Такой вопрос задала наша читательница. По мнению медиков, в настоящее время во всем мире отмечается рост аллергических заболеваний, в том числе и бронхиальной астмы. Более того, Всемирная организация здравоохранения предупреждает, что в ближайшие годы ситуация не улучшится.

Это утверждение в первую очередь относится к развитым странам, в том числе и к нашей. Именно здесь сосредоточены разнообразие источников аллергии. Немалую их часть составляют всевозможные чистящие и моющие средства. Их чрезмерное использование в быту приводит к тому, что наиболее агрессивные химические компо-

ненты раздражают рецепторы слизистой оболочки дыхательных путей, и путем сложных биологических механизмов они провоцируют развитие бронхиальной астмы.

Чаще это заболевание возникает у людей с наследственной предрасположенностью к аллергии. Больше всех рискуют те, чьи родители имели аллергические заболевания. При этом риск возникновения бронхиальной астмы у них составляет 60–70 процентов. Если в семье аллергией страдал только один из родителей, то риск уменьшается до 40–50 процентов. При отсутствии аллергических проявлений у отца и матери вероятность ее развития у детей существенно меньше — 13–15 процентов. Следовательно, каждый должен сам решить, насколько он рискует, и в зависимости от степени предрасположенности определить, как интенсивно и часто использовать товары бытовой химии, которые сейчас продают чуть ли на каждом углу.

Не секрет, что в развитии бронхиальной астмы основную роль играет аллерген, который попадает в дыхательные пути. Поэтому лучше отказаться от применения сыпучих, аэрозольных чистящих и моющих средств. Стоит

распространять или хотя бы меньше использовать лак для волос, дезодоранты и другие спреи, например, освежители воздуха. Лучше применять средства в виде геля или пасты. При наведении порошка в квартире предпочтительна влажная уборка простой водой. Но если никак не обойтись без химических реагентов, то нужно воспользоваться специальным респиратором для защиты органов дыхания. Во время уборки и после ее завершения следует проветривать помещение.

Очень важно свести к минимуму контакты с различными товарами бытовой химии. Ни в коем случае нельзя закупать их впрок. Лучше выделить в квартире особое хорошо проветриваемое место для чистящих и моющих средств: ведь химические вещества могут испаряться, даже если плотно закрыты в банке или бутылке. После того, как то или иное средство закончилось, не нужно приспособлять его упаковку под что-то другое. Остатки реагента могут вступить в химическую ре-

акцию, и тем самым вы рискуете ухудшить ситуацию.

Прежде чем приобрести средство для мытья или чистки, следует обратить внимание на прилагаемый на упаковке перечень активных веществ. При переносимости какого-либо компонента лучше не приобретать. К любому новому средству бытовой химии нужно относиться с осторожностью. Перед тем как его активно использовать, следует сначала его опробовать. При появлении какой-либо реакции со стороны организма — кашель, зуд, кожные реакции — необходимо отказаться от применения средства и незамедлительно обратиться к врачу.

Крайне важно позаботиться о чистом воздухе в своей квартире. В этом вам помогут воздухоочистители. Более эффективны приборы с бифильновыми системами объемного очищения воздуха. Можно использовать естественные «освежители» воздуха — форточки, фрамуги, окна. Что касается безопасной продукции, то в настоящее время ученые ведут поиск экологически чистых гипоаллергенных средств бытовой химии.

НАТАЛЬЯ ЕФИМОВА,
врач-аллерголог.



В РИТМЕ СЕРДЦА

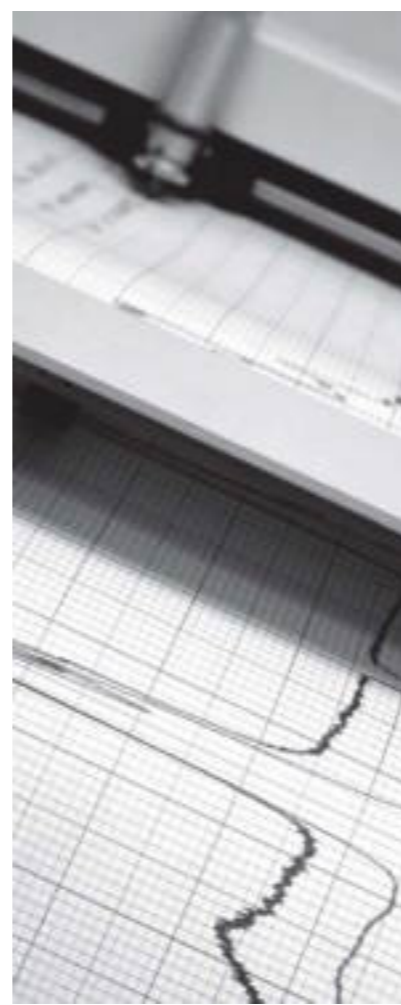
Магнитогорской кардиоаритмологической службе десять лет

В 90-Е ГОДЫ о масштабах и серьезности такого заболевания, как аритмия, в стране лишь начинали говорить, а в Магнитогорске уже была разработана программа борьбы с этим недугом. Необходимость специализированной службы в провинциальном городе нужно было доказывать в высших инстанциях, и за лицензией на право лечить аритмию магнитогорские кардиологи ездили в Москву.

Каждые пять минут внезапная смерть от аритмического шока уносит жизни сотни человек во всем мире — заявил первый международный конгресс по электрокардиостимуляции и электрофизиологии сердца cardiostim-93. Объяснения, почему здоровый молодой человек вдруг оказался на больничной койке, могли дать только медики европейских стран. Там аритмия давно оказалась в центре внимания кардиологов, в то время как в России коварный недуг все еще оставался невидимым врагом. Озвученная статистика побудила отечественных врачей всерьез заняться изучением заболевания.

Коварство аритмии в том, что после восстановления регулярного ритма сердца возобновление его насосной функции затягивается на месяцы. У больных с артериальной гипертонией работа мышцы сердца восстанавливается лишь через полгода, с ишемической болезнью сердца — через семь-восемь месяцев. Таким пациентам необходимо постоянное наблюдение. Чтобы успешно лечить, именно эти знания в 80–90-е годы медикам не хватало. Тогда больных, как правило, выписывали на следующий день после восстановления сердечного ритма.

Широкое распространение заболевания не будет ошибкой отнести к издержкам цивилизации. Малоподвижность, вредные привычки, носителями которых является и стар и млад,



Один из авторов программы развития аритмологии Андрей Селиверстов

нерегулярное и «быстрое» питание, стрессы и перегрузки — вот факторы, приводящие к сбою в работе «пламенного мотора». Выведенный из строя, он долго не может возобновить скоординированную последовательную работу всех четырех сердечных камер. Следствие неполадок — нарушение гемодинамики организма в целом. Рискуют здоровьем и другие жизненно важные органы. Результатами сбой цикла становятся инсульты и, нередко, летальные исходы.

Проблема смертности от аритмии десять лет назад была весьма актуальна для Магнитогорска. Программу развития арит-

мологической службы в те годы разработали кардиологи Андрей Селиверстов и Клара Другова и тем самым заложили первый кирпич в фундамент будущего центра. Инициатива врача нашла поддержку директором металлургического комбината Анатолия Старикова. С февраля 1997 года кардио-аритмологический центр начал прием первых пациентов. К слову сказать, в середине 90-х за неимением специализированной аритмологической службы пациентов с этим тяжелым заболеванием в Магнитогорске лечили на базе терапевтического и кардиологического отделений медсанчасти, не располагающих специальным оборудованием

для диагностики и лечения. Первые в городе имплантации электрокардиостимуляторов проходили в рентген-кабинетах травматологического отделения и терапевтического корпуса объединенной медсанчасти ОАО «ММК».

За годы работы кардиослужбы врачи помогли справиться с недугом сотням тысяч магнитогорцев. В прошлом году квалифицированную помощь в центре получили около восьми тысяч человек. С помощью современного оборудования кардиологи в настоящее время проводят полную диагностику пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости. Специалисты центра владе-

ют новейшими методиками быстрой и качественной коррекции нарушений работы сердца. За десятилетие накоплен большой опыт имплантации кардиостимуляторов: уже проведено более пятисот операций по выявлению искусственных водителей ритма. Процент эффективности процедуры в кардиоцентре находится на уровне ведущих мировых клиник. На ранней стадии развития заболевания практикуется малоинвазивный метод коррекции нарушений сердечного ритма с помощью радиочастотного тока. Технология позволяет полностью излечить от сердечной патологии, избавив от пожизненного

приема лекарств и регулярных посещений врача. В перспективе — дальнейшее усовершенствование методик лечения аритмии.

Магнитогорская медицина держит уверенный курс на эффективную борьбу с сердечно-сосудистыми заболеваниями: ведь почти половина всех летальных случаев в регионе связано с сердечной патологией. По инициативе главного врача объединенной медсанчасти Марины Шеметовой и заведующего аритмологическим центром кандидата медицинских наук Андрея Селиверстова кардиологическая служба медсанчасти города была оснащена ангиографическим комплексом. Продолжая традиции развития кардиологии города, оказывает финансовую поддержку в приобретении необходимого оборудования председатель совета директоров ОАО «ММК» Виктор Рашинов.

Во всем мире коронароангиография является «золотым стандартом» для диагностики ишемической болезни сердца. Новую установку, позволяющую визуализировать артерии сердца, осваивают талантливые врачи Михаил Билан и Олег Козюра. Новые методики лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы успешно применяют классные специалисты — заведующие кардиологическими медсанчастями Дмитрий Держманский и Владимир Моитов.

Магнитогорская кардиослужба за десять лет стала альтернативой областным центрам в плане качественной диагностики. На лечение сердечных заболеваний нацелена работа одновременно всех кардиоучреждений города. Важное звено в сложившейся системе — отделение кардиореанимации, куда попадают пациенты с острыми сердечными приступами. Возглавляет его Евгений Крюков. Под руководством Нины Шестеркиной коллектив кардиологического отделения медсанчасти ведет наблюдение и оказывает терапию пациентам с различной сердечной патологией.

ТАТЬЯНА КУЗИНА.

Диагностика достигла таких успехов, что здоровых людей практически не осталось.

БЕРТРАН РАССЕЛ

Уйди, прошу, бессонница...

ОБРАЗ ЖИЗНИ

ПРОДЕЛАВ ЗА ДЕНЬ огромное количество дел, к вечеру вы просто падаете от усталости. Едва коснувшись подушки, засыпаете, но вместо того чтобы забыть о делах, открываете глаза в три ночи. Сон не идет, зато появляются мысли, которые в этот час превращаются в неразрешимые проблемы.

Почти каждый человек в какие-то периоды жизни сталкивается с подобным видом бессонницы. Ученые, занимающиеся изучением сна, выяснили, что в период с двух часов ночи до пяти утра, или иначе в «час совы», вырабатываются гормоны, которые вызывают состояние тревожности и страха, депрессию. На здоровый организм эти гормоны не могут оказать отрицательного воздействия. Но если в данный момент приходится решать какие-либо сложные задачи,

принимать ответственные решения, то тогда на вас обрушивается беспощадная бессонница. А следом ждите обострение хронических болезней, снижение иммунитета.

Что же нужно сделать, чтобы ослабить губительное влияние бессонницы?

Отвлекитесь от мрачных мыслей. Для начала уясните, что снова и снова накручивая свои страхи, вы не избавитесь от проблем. Не пытайтесь мучительно искать решения, в этот час вы их все равно не найдете — для этого нужна свежая голова. Помните старую поговорку: «Утро вечера мудренее». Включите фантазию. Многие люди предпочитают в бессонные часы почитать книгу. Это прекрасно отвлекает от мрачных мыслей. Но этот способ подходит лишь тем, кто может себе позволить немного дольше поспать утром. Лучше представьте, как летом пойдете в отпуск и поедете к морю или отправитесь к друзьям, какие приятные впечатления вы там получите. В общем, просто помечтайте.

Но и уплыть в мир фантазии удастся да-

леко не всем. Вы пытаетесь представить цветущий сад, а мысли «крутятся» вокруг проблемы. Подумайте, что вы можете сделать, чтобы избежать наихудшего. Примите простое и конкретное решение, которое сможет воплотить уже завтра. И больше к обдумыванию не возвращайтесь. Помните, управляя различными обстоятельствами вы не властны, так и не думайте о них.

Если нарушения сна приняла хронический характер — необходимо обратиться к врачу. Эта проблема не так проста, как кажется. Врач оценит ваше общее состояние организма и даст рекомендации применительно к вашей ситуации. Возможно, вам придется пройти курс лечения у невролога, эндокринолога или психотерапевта. Не хотим пугать, но следует знать, что в период с двух часов ночи до пяти утра люди чаще умирают от инфарктов и инсультов. На эти же часы также приходится самый большой процент самоубийств.

СВЕТЛАНА КОВАЛЕВА

● ИЗ ПОЧТЫ «ММ»

От чистого сердца

ВЫРАЖАЕМ ИСКРЕННИЮ благодарность врачам Тамаре Елисейкиной, Александру Семченко, Алексею Карпинову и всему медицинскому персоналу реанимации детской больницы № 1 за своевременное и эффективное оказание помощи при спасении нашей дочери Виктории.

Огромное вам спасибо за ваш нелегкий труд, внимательное отношение к людям, за умение бороться за жизни маленьких граждан. Вы — врачи от Бога. Низкий вам поклон и вечных благ.

СЕМЬЯ ВИХЛЯЕВЫХ И ПАНАРИНЫХ.

Поблагодарите за внимательное отношение и профессионализм участкового врача Наталью Синяеву, медсестру Любовь Данченко и врача Елену Григорьеву медсанчасти ММК. Пусть не иссякнут их силы и бодрость духа!

ИРИНА РУДНЫХ,
инвалид первой группы.

Верность клятве

ВСЕ БЕДЫ СО ЗДОРОВЬЕМ начались в 1989 году, когда я попала в дорожно-транспортное происшествие и сломала левую голень. Периодически открывались язвы, поэтому не случайно в отделении сосудистой хирургии медсанчасти я стала «своим» человеком. Не могу забыть очередную госпитализацию, когда лечащим врачом был Михаил Таганов, замечательный специалист и душевный человек. Больные восхищались его вниманием и твердо верили в выздоровление.

В этом в скором времени убедилась и я. Что-то начало сдавать сердце, и Михаил Юрьевич поручил медсестре делать замеры кровяного давления чаще обычного. Как-то раз она мне и говорит после очередной процедуры:

— Лечащий врач очень беспокоится о вашем самочувствии и остался дежурить во вторую смену.

Признаюсь, сразу я в это не поверила. Но когда ночью он несколько раз заходил к нам в палату, слушал пульс и интересовался о больном моем здоровье, поняла — это врач с большой буквы, для которого клятва Гиппократа — не пустой звук.

В прошлом году я вновь поступила в «сосудистое» отделение. Лечащим врачом сначала был заведующий отделением Михаил Кусень, затем Борис Сак — тоже очень внимательные к пациентам. Дело шло на поправку, я собиралась выписываться, но врачи решили провести дополнительное обследование. И вот тебе раз — у меня серьезное заболевание. Оба врача зашли ко мне в палату и сообщили, что нужна операция, но, учитывая мое состояние, они решили избавиться от тромба при помощи ловушки с мудреным названием.

Операция прошла хорошо, уже через шестнадцать дней я очутилась дома. Но мучения не закончились: организм не принимал ни пищу, ни воду. Часто рядом со мной находилась, лечила и подбадривала участковый врач О. Москва. Никто ее не просил, но она сама пошла в больницу, где я проходила консультацию у врачей. День и ночь боролась за мою жизнь родные люди — сноха Татьяна Шарова и внучка Татьяна Шестакова. Особая благодарность — Антонине Кириловой, которая ухаживала за мной, как за родным человеком.

Мне заметно полегчало после того, как побывала на приеме у ангиохирурга Н. Ивановой. Радуюсь, как ребенок, — начала кушать, частично спала отечность на ногах. Бывает больно, но я не пугаюсь: врач предупредила об этом. А недавно самостоятельно вышла на улицу, правда, с палочкой. Боже, какая же красотища вокруг: медленно кружатся, падают снежинки, люди куда-то спешат. Наверное, к своему счастью. И я себя почувствовала такой же счастливой. И все благодаря сердечным людям в белых халатах. Земной поклон вам, родные!

ЕВДОКИЯ ПАНОВА.