

**МЕДСАНЧАСТЬ ММК:  
ГОДЫ И ЛЮДИ**

*Объединенная медсанчасть городской администрации и ОАО «ММК» — одно из ведущих медицинских учреждений Магнитки. Оно имеет свою историю, традиции, свой характер, ведет активную трудовую жизнь и строит планы на будущее.*

Медсанчасть сегодня — уникальное многопрофильное лечебное объединение, включающее в себя терапевтическую, хирургическую, кардиологическую, диагностическую, поликлиническую и другие службы. Здравпункты, расположенные на территории ММК, также входят в состав медсанчасти.

Сегодня мы начинаем серию публикаций о деятельности различных отделений и структур МСЧ. Первый материал посвящен одному из передовых отделений, внедряющих в практику своей работы высокие технологии, — главному отделению.

Глазное отделение было открыто в 1973 году для лечения рабочих и служащих ММК, не имевших сложной глазной патологии. Становление офтальмологической службы связано с именами замечательных врачей: М. В. Бачуриной, Л. С. Козловой, М. Н. Дурманенко, Д. М. Бершадского, К. А. Володиной. Шло время, нарабатывался опыт, усложнялись операции, ставились новые задачи, расширялась «зона ответственности»: отделению были переданы больные из 4-й городской больницы, и здесь приступили к освоению лечения глазных заболеваний, требующих хирургического вмешательства.

В 1978 году заведующей офтальмологическим отделением стала Ирина Алексеевна Дорожкина — главный офтальмолог города, человек интересной судьбы, широкообразованный, эмоциональный, влюбленный в свое дело специалист. И. А. Дорожкина прошла двухгодичную ординатуру в ведущем научно-исследовательском институте глаза им. Гельмгольца, побывала в творческой командировке в Великобританию. Она постоянно осваивает новые методики.

С приходом Дорожкиной коренным образом стала обновляться работа офтальмологического отделения. Впервые стали проводиться опе-

# ДЕЛО, КОТОРОМУ МЫ СЛУЖИМ

рации в положении сидя; развиваться микрохирургия глаза. Вместе с тем заведующей пришлось заниматься многочисленными административными обязанностями, добывать оборудование, инструменты, аппаратуру, нитки, иглы. В то же время доктор Дорожкина проводила консультации, лечила и оперировала больных, продолжала научную работу. Были налажены тесные рабочие контакты, благодаря которым ведущие специалисты столицы провели шесть выездных циклов — с лекциями и показательными операциями. Магнитогорские офтальмологи получили возможность стажироваться в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге.

Вся эта работа, безусловно, была бы невозможна без финансовой поддержки комбината. Ирина Алексеевна с глубокой признательностью отзывается о руководстве ОАО «ММК», которое выделяет средства на обучение специалистов и приобретение высококлассного оборудования. Неценимую спонсорскую поддержку оказывает и Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС). Так, в 1991 году был приобретен великолепный микроскоп швейцарского производства, с помощью которого уже в следующем году была выполнена первая в Магнитогорске операция по имплантации искусственного хрусталика. А 1993 году была закуплена большая партия диагностического и лечебного оборудования, в том числе и лазерного. Эта уникальная аппаратура позволяет резко увеличить число обследований больных с подозрением на глаукому, выполнять тончайшую диагностику заболеваний зрительного нерва и сетчатки. В 1997 году у фирмы Карл Цейс были приобретены лазеры различной направленности действия, компьютерный сферопериметр, экограф.

В июне этого года был получен новый мощнейший операционный микроскоп той же фирмы. Отметим, что таких приборов всего пять в России, в том числе два — в Магнитогорске. Об этих аппаратах И. А. Дорожкина говорит с уважением и трепетом, как о живых людях.

Благодаря такому мощному и современному оснащению, появилась возможность на базе МСЧ

открыть отделение микрохирургии глаза. Под лазерное оборудование были выделены два кабинета, а число врачей возросло с трех до шести. Количество коек увеличилось до 60, из них 45 — для круглосуточного пребывания больных, в основном хирургического профиля, а 15 — для дневного пребывания больных терапевтического профиля. Очередь на лечение расписана здесь на полтора месяца вперед.

Коллектив отделения работает самоотверженно, не жалея ни сил, ни времени. Постоянно идет процесс освоения новых хирургических технологий. Врачей и медицинский персонал отличают вдумчивость, тактичность, внимание к пациентам. Диагностика и лечение осуществляется на уровне мировых стандартов. В отделении работают три врача высшей категории, один кандидат медицинских наук. Уже сложились семейные династии офтальмологов — кандидат медицинских наук Е. Г. Григорьева переняла эстафету из рук своей мамы М. В. Бачуриной и поистине находится в постоянном поиске.

По стопам своей матери пошел и А. В. Дорожкин — молодой перспективный врач, ведущий практическую и исследовательскую работу.

Главный врач медсанчасти доктор медицинских наук М. В. Шеметова, будучи талантливым современным руководителем, видит перспективы отделения, всемерно поддерживает персонал во всех начинаниях, не жалеет средств на повышение квалификации специалистов и качественное оснащение отделения. У офтальмологов Магнитки сложились тесные связи с филиа-



лом института «Микрохирургия глаза» в г. Екатеринбурге.

Отделению активную финансовую поддержку оказывает металлургический комбинат. Теперь высокопрофессиональная практическая офтальмологическая помощь оказывается больным на месте.

Пожелаем же дальнейших успехов врачам и медицинскому персоналу в их нелегком и благородном деле. А всем жителям города — крепкого здоровья.

**П. БЕРЕЖНАЯ,**  
руководитель пресс-службы  
объединенной МСЧ ГА и ОАО «ММК».

**ВРАЧ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ**

## ГОСТЬЯ ИЗ ПРОШЛОГО

*До 60-х годов малярия в СССР была довольно частой гостьей, но в результате проводимых санитарно-профилактических мер ее почти полностью удалось ликвидировать. Регистрировались, правда, отдельные случаи заболевания в Поволжье, Средней Азии, Закавказье.*

В 70-80-х годах при расширении международных связей малярию на территорию нашей страны стали завозить из Африки, Южной Америки, Азии. Положение ухудшилось после распада Союза, многочисленные беженцы завезли малярию и в Россию. Поздно обращаясь за медицинской помощью, они сумели заразить комаров. Появились местные случаи заболевания малярией. В прошлом году в Челябинской области зарегистрированы 4 случая, из них 2 — в Агаповском районе.

Малярия — болезнь, вызываемая малярийными плазмодиями. Передается через укусы комаров. Поражает кровь, печень, селезенку. Проявляется периодически подъемами температуры до 38-40 градусов, ознобами, резкой слабостью, потливостью. Нелеченая малярия вызывает осложнения и даже приводит к летальному исходу.

Источником заболевания является больной человек или здоровый — возбудитель инфекции. В естественных условиях заражение человека происходит через укусы комаров рода анофелес, прожигивающих и на нашей территории. Развитие паразитов в организме комара возможно при температуре воздуха не ниже 16 градусов. Больные малярией становятся заразными для комаров после двух-трех настоящих приступов озноба. Заразиться можно при переливании зараженной крови и внутриутробно через плаценту.

В странах умеренного климата малярия носит сезонный характер, но наряду с природно-климатическими условиями огромное значение имеют и социально-экономические. И медикам, и населению необходимо сделать вывод: возможен возврат к широкому распространению малярии. Чтобы этого не случилось, каждый должен быть предельно внимателен к себе: избегать укусов комаров, применять различные меры предосторожности: заделывать сетку окна, использовать репелленты («Дету», «Тайгу»). И необходимо помнить: при повышении температуры необходимо обращаться к врачу. Своевременное лечение избавит от болезни и возможных осложнений.

**А. ФУРСОВА,**  
врач-инфекционист МСЧ № 1 ОАО «ММК».

**РАБОЧАЯ  
СМЕНА**

# ПИТЬ ИЛИ НЕ ПИТЬ? Если пить, то сколько?

*Основным неблагоприятным производственным фактором в условиях металлургического производства является повышенная температура. Оказывает ли она влияние на здоровье трудящихся?*

Температура тела человека держится на уровне 36-37 градусов благодаря системе регуляции в организме, его отдаче во внешнюю среду. В условиях повышенной температуры в цехах теплоотдача происходит за счет потовыделения. При его усилении из организма выходят жизненно важные элементы: белки, витамины, натрий, калий... Нарушается обмен веществ, возникают перегревы, клиническими признаками которых являются общая слабость, головная боль, головокружение, сухость во рту, повышение температуры тела до 38-39 градусов, покраснение кожных покровов, учащение дыхания и пульса. Иногда может нарушаться координация движений. При сильном перегреве может наступить тепловой удар. Симптомы те же, но более выраженные: резкая слабость, головокружение, повышение температуры тела до 40 градусов, снижение артериального давления, учащение пульса, потеря сознания.

В связи с потерей солей, вода слабо

удерживается в тканях организма и потоку быстро выводится с потом и мочой. Утоление жажды в этот период может быть кратковременным. Наступает парадоксальное явление: чем больше пьешь, тем больше хочется. Важно правильно построить питьевой режим в течение смены.

Перед началом работы необходимо выпить чай или немного воды, затем два часа пить не рекомендуется, а чувство жажды и сухости во рту устранять прополаскиванием. Жажда переносится легче, если потерпеть первое острое желание пить. В последующие два часа небольшими глотками выпивают стакан холодной воды. Перед приемом пищи в обеденный перерыв выпивают еще стакан. Затем, приступая к работе, жажду утоляют полностью.

По аналогичной схеме рекомендуется пить и во второй половине рабочей смены: в ближайшие два часа рекомендуется не пить, а в течение третьего и четвертого часа выпить стакан холодной воды. При работе в горячем цехе рекомендуется пить газводу, содержащую 0,3-0,5 процента поваренной соли. Хорошо утоляют жажду отвар из моркови вообще испаряется все, что можно, никаких полезных веществ практически не остается, а вкус становится неприятным.

Работающим в горячем цехе перед началом смены для создания в организме водного запаса (около одного литра) рекомендуется употребление первого жидкого, второго полужидкого блюда и обязательно напитков: витаминизированного чая, компота, соков, кисломолочных продуктов... Если все-таки перегрева избежать не удалось, пострадавшего необходимо быстро перенести в прохладное место, уложить, немного приподнять ноги, смочить голову холодной водой, расстегнуть одежду, положить холодные примочки на лоб и темennую область. Если пострадавший в сознании, дать выпить крепкого чая или холодной подсоленной воды, пока не напьется. Если у пострадавшего дыхание поверхностное, необходимо срочно сделать искусственное дыхание методом «рот в рот» или «рот в нос» до появления самостоятельного глубокого дыхания.

Параллельно с оказанием первой помощи необходимо вызвать скорую помощь для доставки пострадавшего в медицинское учреждение.

**С. МАЙБОРОДА,**  
врач МСЧ № 1 АО «ММК».

**ЛЕЧЕБНИК**

### ХРЕН ТЕБЕ С МОРКОВКОЙ! ТЕРТЫЕ...

*Диетолог-натуропат Клифф Джеффри из тех врачей, которые признают все овощи-фрукты только в сыром виде и решительно выступают против всякой тепловой обработки продуктов.*

Больше всего на свете Джеффри любит морковь и хрен. Даже книги о них пишет — и по делу: вы где-нибудь в рецептах встречали хоть раз «хрен вареный» или «жареный»? А вот как приправу в сыром, естественном виде — сколько угодно. Что же касается морковки, то диетолог считает полезным вводить ее в традиционные супы и винегреты только сырой. По его мнению при варке из моркови вообще испаряется все, что можно, никаких полезных веществ практически не остается, а вкус становится неприятным.

Особенно приятно то, что готовить такие натуропатические

салаты проще простого. Трется и то, и другое, смешивается с чем-нибудь, заливается, например, сметаной или растительным маслом. Попробуйте — охренеете!

### АЛМАЗНАЯ И СЕРЕБРЯНАЯ ПРИПРАВА К... ВОДЕ

*В лечебниках многих народов мира важное место занимает... вода. Но не простая, а скажем, алмазная или серебряная.*

Серебрить воду умели еще наши прабабушки — считалось, и не без оснований, что такая вода самая здоровая.

Если алмаз положить на ночь в стакан воды, а наутро выпить, она подействует как тонизирующее сердечное средство. От дизентерии в течение острого периода заболевания помогает вода белковая: разбалтывают сырые яичные белки с водой настолько, чтобы можно было глотать. Пьют понемногу в теплом виде. Используют и при желудочных отравлениях.

