

☞ ПОСЕЕШ ХАРАКТЕР —
ПОЖНЕШ СУДЬБУ
☞ ЕСЛИ ДУШАТ
УЗЫ ГИМЕНЕЯ
☞ 10 ОКТАБРЯ —
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
ПСИХИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

16 ОКТАБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ АНЕСТЕЗИОЛОГА

ВРАЧ, УЧЕНЫЙ, СПЕЦИАЛИСТ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ



Лето 1941 года — начало Великой Отечественной войны. Немцы совсем близко. Эшелоны с эвакуированными людьми поспешно покидают Прибалтику, ведь со дня на день враг будет здесь. Молодая женщина с маленьким ребенком отстала от поезда. Она огорчена и плачет. И еще не знает, что тот состав попал под бомбежку, много людей погибло. Судьба уберегла этого ребенка, подарив ему жизнь. Впоследствии он сполна отблагодарил ее, стал превосходным врачом, спасающим жизнь сотням людей. Сейчас это известный в Челябинске врач, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии УГМАДО Арнольд Алексеевич АСТАХОВ.

О ПРЕВРАТНОСТЯХ СУДЬБЫ, ТЯЖЕЛОЙ, НО ИНТЕРЕСНОЙ РАБОТЕ ВРАЧА, СЕМЕЙНОЙ ЛЮБВИ К МЕДИЦИНЕ
НАШ РАЗГОВОР

— Арнольд Алексеевич, почему Вы остановили свой выбор именно на профессии врача?

— Нельзя сказать, что я с детства мечтал об этой профессии. Дело в том, что я всегда очень хорошо рисовал. Меня даже приглашали учиться в Одесское художественное училище, но мой отец был категорически против этого. Все же я подал документы во ВГИК, но получил тактичный отказ, так как на факультет, куда я стремился попасть, принимали тех, кто окончил художественное училище. Тогда друг нашей семьи посоветовал мне поступать в медицинский институт. Я прислушался к его мнению, самостоятельно, без всякой протекции поступил в Челябинский медицинский институт на лечебный факультет. И ни разу не пожалел о своем выборе.

— Чем Вас привлекла анестезиология?

— С одной стороны, здесь был момент случайности. После окончания института в 1965 году мне предлагали работу на различных кафедрах, в том числе философии, которой я всегда увлекался. Но я хотел быть практическим врачом, получил направление на кафедру анестезиологии в областную клиническую больницу, где в то время работала группа анестезиологов. Реаниматологии тогда еще не существовало. За 2,5 года работы получил бесценный практический опыт. Затем захотел заняться наукой, уехал в Новокузнецк, где написал и защитил кандидатскую диссертацию. После этого 7 лет был ассистентом в Омском медицинском институте. Затем вновь вернулся в Челябинск, защитил докторскую.

Не случайность моего выбора заключается в том, что анестезиология — это особая специальность, в которой нуждается абсолютно вся медицина. Современная анестезиология — это умение вывести человека из критического состояния, которое может возникнуть абсолютно при всех заболеваниях. Я понял, что клиническое мышление — это очень емкое, диалектическое и глубокое понятие.

Кроме того, в этой профессии нужно иметь крепкие нервы, уметь принимать моментальное решение, создавать в голове свою концепцию. Это единственная специальность, где требуется нестандартное мышление. Я

тологии УГМАДО. Кроме того, руковожу лабораторией медленноволновых процессов гемодинамики Южно-Уральского научного центра РАН, мною разработан глубокий неинвазивный мониторинг состояния чело-

Мы работаем на современных аппаратах для анестезии, мониторах наблюдения за функцией сердца и сосудов, дыхательной системы.

Для операций травматологического профиля, особенно при широко проводимом протезировании тазобедренных и коленных суставов, используются все современные виды анестезии, искусственная вентиляция легких в современных режимах респираторной поддержки. Нами разработаны собственные научно обоснованные способы анестезии с хорошими клиническими результатами. Кроме того, в отделении широко проводятся современные виды анестезии нейрохирургическим больным с опухолями, аневризмами, травмами головного мозга. В работе применяем современные аппараты отечественного производства, имеющие объективное научное обоснование в исследованиях сотрудников кафедры анестезиологии и реаниматологии УГМАДО и практических врачей.

— Арнольд Алексеевич, многие люди боятся наркоза, насколько их страхи обоснованы?



не случайно сравниваю анестезиологию с кентавром. Знаменитые философы и художники тоже любят обращаться к этому мифологическому образу, ведь в нем соединилось несоединимое. Так и в анестезиологии. Порой мы не можем быстро поставить диагноз, но точно знаем, что нужно делать в тех или иных критических ситуациях. Именно это было всегда интересно мне и соответствовало моему характеру.

— В чем особенность вашей деятельности?

— С 1977 года я заведующий кафедрой анестезиологии и реанима-

века с помощью спектрального анализа. С 1981 года наше отделение в ГКБ № 3 оказывает высокотехнологичную хирургическую медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистой, травматологической, ортопедической и нейрохирургической патологией. Анестезиологи и реаниматологи качественно проводят мероприятия по восстановлению здоровья кардиохирургических больных с ишемической болезнью сердца, перенесших инфаркт миокарда, после операций коронарного шунтирования, с нарушениями проходимость сонных артерий, артерий конечностей и аорты.

— Масочный наркоз существовал 100 лет со дня открытия эфира. Это был донаучный период и закончился после войны, когда были изобретены релаксанты. Первые врачи-анестезиологи появились в конце пятидесятих годов. За это время наркоз претерпел существенные изменения. Современный наркоз, с моей точки зрения, безопасен. Бояться нужно не самого наркоза, а людей. К сожалению, не все врачи в медицине работают по призванию, имеют запас нравственности, силы и справедливости. У анестезиолога должна быть душа, передавая часть которой больному,

он помогает ему. Сейчас появились уникальные аппараты и препараты, позволяющие пациенту ничего не чувствовать во время операции. Но даже при правильном проведении анестезии могут возникнуть проблемы. С молодых лет я с опаской отношусь к тем пациентам, которые перед предстоящей операцией внешне выглядят спокойными. Они держат эмоции в себе, и с ними, по моим наблюдениям, обязательно что-то случается. А у людей эмоциональных операция, как правило, проходит без проблем. Именно поэтому перед каждой операцией я стараюсь поговорить с человеком, важно, чтобы он поверил мне и вышел из этого состояния.

— Расскажите, пожалуйста, о таком виде наркоза, как эпидуральная анестезия.

— Анестезия, или потеря чувствительности нервов, бывает трех видов: общая, местная и спинномозговая (эпидуральная). С использованием более сильных анестетиков появилась и большая опасность при проведении наркоза, именно поэтому и возникла идея подводить наркоз местным анестетиком к корешкам спинного мозга. Мы широко используем данный вид анестезии при лечении такой патологии, как коксартроз. Это перспективное направление в медицине. Хотя я к нему отношусь с определенной настороженностью, так как любое вмешательство небезопасно, но главное значение здесь имеет мастерство врача. Поэтому данный вид анестезии проводят строго по показаниям как по отношению к больному, так и разрешительно к врачу.

— Арнольд Алексеевич, так уже повелось, что после сложнейшей операции лавры чаще всего достаются хирургам, а вот о менее тяжелой и ответственной работе анестезиологов больные часто и не догадываются. Обидно не бывает?

— Обиды нет, есть чувство огромного удовлетворения после успешно проведенной операции. Вы даже не представляете, что я испытываю, когда под твоей рукой человек засыпает и просыпается. Это удивительное ощущение. Я всегда прошу своих пациентов поделиться своими ощущениями после операции. Дело в том, что большинство из них реанимационный период не помнят вообще. Это связано не только с тем, что таким образом природа защищает человека, но и с тем, что сейчас появилось очень много средств, которые мы вводим человеку для того, чтобы он не помнил о своих страданиях. И я бы не сказал, что о нашей работе люди не помнят. Поскольку чаще всего наши пациенты довольно длительное время находятся без сознания, то нам приходится много общаться с их родственниками, объяснять им ситуацию, утешать. В моей практике было много примеров чудесного исцеления людей. Совершенно уникальный случай излечения столбняка, когда мы лечили пациента по собственным методикам. И он выжил. Или же другой пример: на голову молодой девушки упал шлакоблок, на ее голове было огромное вдавление, 40 дней она была без сознания. Сейчас у нее все хорошо, жива и здорова. И таких примеров в моей практике было множество.

Окончание на 2-й странице.



ВРАЧ, УЧЕНЫЙ, СПЕЦИАЛИСТ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ

Окончание.
Начало на 1-й странице.

— Ваши родители, насколько мне известно, тоже были медицинскими работниками?

— Мои родители по специальности были фельдшерами. Отец — Алексей Иванович Астахов — участник Великой Отечественной войны, фото- и кинодокументалист, почетный гражданин Верхнеуральска. У него очень интересная биография. Родился он в самый разгар



Гражданской войны, в обозе кашинского отряда 17 марта 1918 года. Его родители впоследствии погибли, воспитывали его бабушка и дедушка. В 1938 году он окончил фельдшерско-акушерскую школу в Магнитогорске, когда началась Великая Отечественная война, ушел на фронт. Воевал на Калининском, Западном, 1-м Белорусском фронтах. День Победы встретил в Берлине. После окончания войны остался служить в Германии. Мама в это время жила и работала в тылу, воспитывала меня. Отец демобилизовался в звании капитана медицинской службы лишь в 1953 году. Затем семья переехала жить в Верхнеуральск. Вся дальнейшая жизнь отца была связана с этим городом. Он работал заместителем заведующего райздравотделом, председателем комитета по физической культуре и спорту при Верхнеуральском райисполкоме, с 1957 года заведовал райотделом культуры, в 1965 году окончил Московский государственный институт культуры. Мы одновременно окончили вузы, только папа учился на заочном отделении. Он был организатором музейного дела в Верхнеуральске. Его культурное наследие значительно: инициатор строительства в Верхнеуральском районе сельских домов культуры, клубов, кинотеатров и памятников, участвовал в реорганизации изд-чтальен в библиотеки, способствовал открытию детских музыкальных школ, этнографического музея казачества и крестьянского быта. С 1979 по 1990 год был директором краеведческого музея. Отец награжден орденами Отечественной войны и «Знак Почета», медалями «За боевые заслуги», «За оборону Москвы», «За освобождение Варшавы», «За взятие Берлина» и др.

— Кто в вашей семье продолжил династию?

Оба моих сына — старший Илья и младший Алексей — врачи-реаниматологи, оба они кандидаты медицинских наук, младший — доцент, продолжает работать над моими идеями, готовит докторскую диссертацию. Мои сыновья чем-то пошли дальше меня. Моя жена Галина Васильевна тоже в прошлом врач-реаниматолог. Впоследствии она сменила работу — преподавала в медицинском училище. Как выяснилось, у нее прекрасные педагогические способности. Наша внучка Мария учится на шестом курсе Челябинской медицинской академии. Из внуков только она пошла по нашим стопам. Жена старшего сына Людмила Витальевна Астахова тоже врач — кандидат наук, работает в институте лазерной хирургии и активно занимается докторской диссертацией.

Многого достичь в этой жизни мне удалось не только благодаря собственному упорству, но и поддержке моей семьи.

Ж. КИСЕЛЕВА.

Хронический стресс и его профилактика

Стресс — это не то, что с вами случилось, а то, как вы это воспринимаете.
Ганс СЕЛЬЕ, создатель учения о стрессе.

Как легко порой люди произносят в ответ на вопрос, почему у них усталый вид или недовольное лицо: «Да у меня стресс!» А дальше начинается, как правило, перечисление всех трудностей — от проблем со здоровьем до проблем в общении с людьми. И говорящим обычно кажется, что стрессовое состояние — это что-то обычное, неизбежное, как плохая погода. Давайте разберемся, так ли это.

Стресс, выражаясь научным языком, — это физическая, психическая, эмоциональная и химическая реакция организма на то, что пугает человека, раздражает или угрожает ему, на интенсивное или необычное внешнее воздействие. Стресс (конечно, не слишком сильный) необходим человеку, поскольку стимулирует деятельность нервной системы и работу внутренних органов. Человек, как любое живое существо, так устроен, что в случае опасности, необходимости преодолеть внезапно возникающее препятствие вырабатывает гормоны, которые выбрасываются в кровяное русло. Это сразу придает нам новые силы, раскрывает новые способности — дает возможность преодоления этих препятствий, повышает шансы на выживание. Это нормальная реакция организма на стресс. Но жизнь современного человека невозможна без крупных неприятностей на работе, болезней и потерь близких людей, разводов и других сложных событий. И если эти неприятности продолжают длительно — постоянное недосыпание, накапливающаяся физическая или психологическая усталость, может развиться хронический стресс, вредный и даже опасный, ведь гормоны, направленные на преодоление препятствий, не тратятся, а накапливаются в избытке и могут нанести вред здоровью. Хронический стресс — это результат постоянного длительного пребывания в обстановке, гнетущей человека.

Симптомы стресса найдут у себя многие — нарушение концентрации внимания, снижение работоспособности, быстрая утомляемость, раздражительность, агрессивность, тревожность без повода, беспочвенные страхи, постоянное гнетущее чувство вины. Эти психологические эмоциональные расстройства приводят к физиологическим изменениям, с которыми человек уже вынужден обратиться к врачу: головная боль, признаки сердечно-сосудистых заболеваний (одышка, сердцебиение, сдавливание грудной клетки, боли в области сердца, повышенное давление), псориаз, экзема, выпадение волос, колиты и многое другое.

Ежедневно на работе и дома современный человек пребывает в ситуациях, накопление которых может привести к хроническому стрессу. Чтобы избежать этого, необходимо:

■ **Правильное, разумное распределение времени:**

- при дефиците времени первое правило не запускать дела;
- домашнюю работу делать не от случая к случаю, а намечать заранее и выполнять ее регулярно;
- при наличии множества дел необходимо начинать с наиболее важных, а заканчивать менее важными.

■ **Четкая организация работы:**

- приготовить рабочее место, убрать все лишнее и запастись необходимым;
- перед началом работы следует позаботиться, чтобы вас не отвлекали. Уладить все лишние дела (например, заранее сделать необходимые телефонные звонки).

■ **Организация полноценного отдыха:**

- даже при большой загруженности людям, умеющим организовать свой досуг, не страшен никакой стресс. Лучший вид отдыха — это смена деятельности. Если в течение рабочего дня вы тяжелее ручки ничего не поднимаете, в выходной следует заняться физической работой или спортом. А после интенсивной рабочей недели с тяжелым физическим трудом в выходные лучше расслабиться. Полезна спокойная прогулка в лесу, поход в кино или театр. Эти мероприятия лучше планировать заранее.

Но самое главное, от чего зависит, будет ли у человека хронический стресс, его эмоции, состояние психики, его отношение к происходящим событиям и неприятностям. Уже доказано, что на-



строение человека, его эмоциональное состояние оказывают сильнейшее влияние на здоровье. Все, что происходит у нас в голове, что мы себе представляем, о чем думаем, влияет на наше состояние, причем происходит это как бы само по себе, автоматически, помимо нашего сознания. Если мы вспоминаем хорошие события — испытываем приятные ощущения, при неприятных воспоминаниях плохих ситуаций — испытываем тягостные чувства. Возникает вопрос: «А может ли человек управлять своими эмоциями, регулировать свое самочувствие? Да, может. И если он действительно заботится о себе, то и должен этому учиться. Учитесь подавлять в себе злые чувства — зависть, недовольство собой, окружающими людьми, работой; не раздражаться по поводу мелких житейских проблем. Не предъявляйте чрезмерных требований к окружающим, особенно в семье, не стремитесь под себя переделать жену (мужа), взрослых детей. Принимайте людей такими, какие они есть. Взрослого человека перевоспитать сложно, а перевоспитание вызывает раздражение с его стороны. Не впадайте в гнев, если что-то или кто-то раздражает, не реагируйте сразу, насколько это возможно, посчитайте, сделайте два-три глубоких вдоха. Подумайте и постарайтесь понять точку зрения этого «раздражителя», если это конкретный человек. Поищите спокойный и тонкий способ повлиять на него, используйте шутку.

Старайтесь не оставаться наедине со своими проблемами, исповедуйтесь доброжелательному человеку (родственнику или другу) или обратитесь к психологу. Рассказав о своей проблеме, вы принесете себе огромное облегчение, даже если советы собеседника не имеют практического значения. Не требуйте от себя невозможного, достаточно иметь успехи в одной, двух областях. Учитесь жить настоящим, не проигрывая прошлые неприятности, и не прогнозируйте будущие беды.

Помогут в преодолении плохого эмоционального состояния и снятия раздражения следующие физические упражнения специалистов восточной медицины:

- скрестите указательные пальцы рук, переведите руки за голову, ноги поставьте на ширину плеч, носки в стороны, делая вдох, сомкните ноги и приостановитесь в этом положении на 5 секунд. Теперь медленно вернитесь в исходное положение, делая выдох (выполните упражнение 10 раз);
- в положении сидя на полу обнимите колени и как можно плотнее прижмитесь к ним (выполнять 2 минуты);
- лягте на спину, положите под талию орех или мяч для игры в теннис. Они прекрасно раздражают точку «сансей», расположенную на пояснице. Упражнение за несколько минут снимет раздражительность.

Специалисты психотерапевты и психологи рекомендуют для этих целей и аутотренинги. Они доступны и просты. Чтобы вызвать у себя состояние внутреннего покоя и комфорта, подойдет упражне-

ние «Убежище». Вы мысленно создаете себе убежище — спокойное и комфортное место, где вас никто не потревожит и не побеспокоит, и мысленно находитесь в нем некоторое время. Это может быть что угодно — любимая комната, берег моря, шалаш в лесу, другая планета... Единственное условие — чтобы вы чувствовали себя спокойно, комфортно. Пребывание в убежище, умозрительное восприятие приятных образов наполнит вас чувствами уверенности и покоя. Успокоившись и отдохнув, возвращайтесь в реальный мир. Для этого достаточно глубоко вдохнуть и открыть глаза. Этим упражнением эффективно пользоваться для быстрого снятия напряжения переживания и как лечебным средством для снятия стресса.

Воспоминание сложных жизненных ситуаций, неприятных событий часто вызывает состояние беспричинных навязчивых страхов, что может привести к хроническому стрессу. Задача человека — отыскать в своей памяти источник этих страхов, осознать его ничтожность и стереть из своей памяти. Упражнение, которое помогает справиться с неприятными воспоминаниями, — «Фотоальбом».

Следует выбрать жизненный эпизод, воспоминание о котором вызывает неприятные, отрицательные переживания. Позатепно прокрутите их и как бы зафиксируйте на фотографиях, мысленно вложить в альбом и поместить его на дальнюю полку для выцветания, а значит, исчезновения из памяти. Это просто, но очень эффективно.

Вот еще несколько конкретных советов по выходу из ситуаций, способных вызвать стресс:

- обеспечить достаточный сон — это лечебное средство при нервном перенапряжении;
- сделать массаж или самомассажа, который улучшает кровообращение, повышает мышечный тонус и вызывает чувство расслабленности;
- посетить баню, освежающую не только тело, но и душу — она снимает нервное напряжение, расслабляет все системы и дает им отдых. После бани человек чувствует бодрость, свежесть сил, прилив спокойной уверенности, оптимизма;
- использовать музыкотерапию. Хорошая приятная музыка вызывает положительные эмоции, радость, помогает забыть об усталости и причинах стресса. Любимая музыка даже нормализует артериальное давление и пульс;
- уйти в отпуск, если хронический стресс вызван неприятностями на работе.

И самое главное в профилактике хронического стресса: необходимо всегда помнить, что из любой жизненной ситуации, судьбоносной или повседневной, есть выход, а у человека есть право изменить себя или свое отношение к тому, что он считает несчастьем, бедой, ненужным опытом. Управлять своими эмоциями не только можно, но и нужно. Главное в преодолении жизненных препятствий — действие (движения, поступки), а это всегда лучше, чем покорность обстоятельствам.

Н.И. ГУЛЕВИЧ,
врач-методист ГЦМП.



Все, что вокруг нас, мы не всегда можем изменить, но можем измениться сами и попытаться сделать что-то в своей семье. Именно в такие критические ситуации для страны семья играет огромную роль. Да, нелегко приходится сегодня взрослым в условиях кризиса. Родители много работают, чтобы прокормить детей и дать им достойное образование.

И на настроение не обращаем внимания, хотя мы прекрасно понимаем, что настроение формирует характер.

Врачеватели древности, наблюдая зависимость заболеваний от того или иного настроения, предполагали, что чувства зависти и злости поражают органы пищеварения, вызывая язвенную болезнь, безутешное горе обостряет сахарный диабет. Человек, испытывающий постоянный страх, заболевает тиреотоксикозом. Собирая эти факты, ученые уже в нашу эпоху классифицировали настроение по группам. Обратимся к наследию ученых, мало известных в советское время.

М.М. Манасеина, врач, психолог, писатель оставила потомству уникальный труд о воспитании детей, где одна из глав посвящена классификации настроений:

1-я группа (нормальное) — веселое, жизнерадостное настроение — результат равномерного развития разнообразных сил и способностей души и тела человека. При работе с детьми, имеющими такое состояние в возрасте от года до восьми лет, воспитатель должен обращать внимание даже на временное отсутствие у ребенка веселого настроения, так как это указывает на физическое расстройство ребенка или на то, что психическое развитие совершается неправильным, односторонним путем.

В некоторых семьях уже в три года заставляют ребенка учить серьезные стихи, что приводит к его угнетенному настроению. Воспитатель должен помнить, что угнетенное состояние перерождается в характер.

Ко 2-й группе относятся дети апатичного настроения, у которых наблюдается застой кровообращения со значительными накоплениями в ногах во время сидения и стоячего положения. Для этих детей характерно равнодушное, ленивое настроение, которое составляет основу флегматичных темпераментов. Для них обязательны продолжительные прогулки на воздухе, гимнастика и другие виды спорта.

3-я группа настроений — застенчивость, стыдливость, робость, смущение. Дети, подверженные таким настроениям, прячутся от каждого нез-

ПОСЕЕШЬ ХАРАКТЕР — ПОЖНЕШЬ СУДЬБУ

Как часто мы не обращаем внимания на наше настроение, на настроение наших детей. Да какое тут настроение, скажете вы. То кризис возраста, то цены растут, то сокращение на работе, то ребенок не устроен. Одним словом, голова идет кругом и никакое настроение не в радость. Таким образом, мы закрываем глаза, как мы считаем, на мелочи жизни. А ребенок зачастую приходит домой не в настроении: унылый, усталый, депрессивный. Мы не пытаемся вникать в его состояние, находимся в каком-то трансе негативизма и тревоги, связанной с нестабильностью в политике и экономике.



накомого, трудно осваивают любое изменение окружающей среды. В более старшем возрасте они ненаходчивы. Если в раннем возрасте не побороть застенчивость, то это настроение перерастает в патологические формы в период половой зрелости. У таких детей недостаточно развиты мышцы, что приводит к слабому волевому контролю над другими мышцами, которые не задействованы в конкретный момент: гримасы во время письма или игры на пианино и т. д.

Конфузливое настроение обусловлено произвольным состоянием мышечной системы, когда мышцы «не слушаются» воли, трудно контролируются. Дети этой группы часто и сильно краснеют, в большинстве случаев беспричинно. В их воспитании следует об-

ращать внимание на закаливание, занятия гимнастикой, плаванием, играм на воздухе. Необходимо воспитывать волю, которая может повлиять на уверенность ребенка.

К 4-й группе настроений относят детей с усиленной раздражительностью нервной системы. Это настроение беспокойства, раздражительности, вспыльчивости. Мышечная система этих детей быстро усваивает правильность и координацию движений, но они с трудом выдерживают длительную продолжительность того или иного движения. При письме быстрее пишут мелкие буквы, чем крупные (заглавные), не могут спокойно сидеть на уроке, часто плачут, одарены мимикой. У них быстро возникают ассоциации, они не жадны, бывают застенчивы. С

годами это настроение перерождается, дети хотя и все оспаривают, противоречить. Важно обратить внимание на то, чтобы при еде они пережевывали пищу, жидкость не пили залпом, чаще гуляли на воздухе. Необходимо приучать их к ритмическим движениям, а также сидеть смирно.

5-я группа — это настроение тоскливости, угнетенности, хандры. Малыш беспричинно плачет. Для маленького ребенка хандра — неестественное состояние. Если это часто повторяется, то станет привычным. Людям такого настроения сложно и в семье, и в обществе.

6-я группа настроений может быть названа скукой. Скуку определяют как скудность и однообразие впечатлений. Такое определение относительно, так

как одним людям в одной и той же обстановке бывает скучно, а другим — нормально. Настроение скуки начинается тогда, когда внимание остается незанятым, а область сознания лишена новых впечатлений. Рекомендуется управлять вниманием, сосредоточивая его на чем-то одном. Воспитатель должен следить, чтобы не развивалась склонность к быстрым переходам от одного ощущения к другому. Следует ограничивать число игрушек у ребенка, приучая ремонтировать старые, находить в них что-то новое.

7-я группа настроений — мечтательность, рассеянность. Малыши в таком настроении любят удалиться от всех в уголок, разговаривают сами с собой. С годами эта привычка переходит в мечтательность «про себя». Дети рассеяны, их часто наказывают. Это объясняется неправильным развитием внутреннего внимания, неумением подчинять его внутренней воле. Ребенок стремится останавливать внимание на вещах, более приятных для него. Это перерастает в стремление человека жить не настоящим, а будущим.

Такие дети обладают высокими способностями, но они рассеяны и внутренняя недисциплинированность сказывается на учебе. Они трудно усваивают математику. Работая с ними, необходимо воспитывать внутреннее внимание, тренировать в счете, упражнениях с отвлеченными понятиями, приучать наблюдать за явлениями внешнего мира.

В процессе воспитания с первых лет жизни важно приучать детей сохранять жизнерадостное настроение при всевозможных обстоятельствах: волнениях, тревогах, обращать их внимание не на горестные случаи их жизни, а на радостные, приятные события.

Хорошее настроение необходимо не только больным, чтобы выздороветь, но и здоровым, чтобы не переутомляться и не заболеть. Поэтому всегда нужно создавать себе и детям позитивное настроение.

Берегите себя и своих близких, не портите друг другу настроение и не формируйте дурной характер.

М.Ю. ГРИШАНОВА,
психолог ГЦМП.

ЕСЛИ ДУШАТ УЗЫ ГИМЕНЕЯ

ПОРОЙ БРАЧНЫЙ СОЮЗ БОЛЬШЕ ПОХОЖ НА ДОБРОВОЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Некоторые женщины и мужчины убеждены, что официально зарегистрированный союз дает им право «на владение мужем (женой)». Именно в таких семьях чаще всего брак превращается в клетку для супругов, где вместо доверия — контроль, а вместо прав — одни обязанности.

Иди вперед, не оборачивайся

Один из самых распространенных видов контроля — ограничение физической свободы любимого. Не отпустить поспешить с друзьями в кафе или запретить проводить время в гараже — и вот он милый, под боком, нигде теперь не денется! Не тут-то было! Любимый найдет способ улизнуть из дома, но для этого ему придется регулярно сочинять про собраний на работе или пробки на дорогах. Разумеется, ты чувствуешь, что он говорит неправду, но вместо откровенного разговора начинаешь за ним следить. Однако просматри-

вание записной книжки, чтение SMS в телефоне мужа и электронной почты лишь на первый взгляд кажутся незаметными. Рано или поздно супруг узнает о подобном контроле, и из отношений испарятся последние капли доверия. Ведь очень трудно любить и уважать своего надзирателя. Чтобы вернуть мужа к семейному очагу, нужно прежде всего ответить на вопрос, почему он бежит из дома. Может, у него нет возможности отдохнуть, потому что каждый раз, когда он приходит с работы, его нагружают домашними делами. Или приходится выслушивать претензии в том, что он слишком увлечен бизнесом. А может, тебе не нравится его



увлечение футболом? Задай себе вопросы. Постарайся честно ответить на них, и, возможно, тогда ты поймешь, как сократить возникшую между вами дистанцию.

Деньги, ревность и... скрытность. Мужчины, как существа рациональные, часто прибегают к экономическим формам контроля жены. Под предлогом планирования семейного бюджета муж не только требует от супруги подробного отчета о расходах, но и интересуется, в каких магазинах или кафе она бывает, каким транспортом пользуется и так далее. Чем все заканчивается? Уставшая от экономического террора женщина пред-

почитает скрывать от домашнего финдиректора реальные доходы и расходы. Еще одно «смертельное оружие» — ревность. Ссылаясь на нее, можно запретить супругу (супруге) одеваться так, как он (она) хочет, общаться с другими людьми или даже говорить о них. В этом случае сценарий развития отношения таков: послушный муж (жена) изо всех сил старается не привлекать внимания противоположного пола, дабы не вызвать гнев госпожи (господина), а своенравный и свободолюбивый с удовольствием наставляет ревнивице (ревнивцу) рога. Как видим, ни один из всех представленных видов кон-

троля не способствует укреплению семейных отношений, а неминуемо приводит к отчуждению и разрыву. Только демонстрация доверия и искреннее желание спокойно обсуждать возникающие обиды и претензии способны превратить семью в союз свободных людей. И, конечно же, наличие личного пространства у каждого из супругов позволяет им не уставать от общения друг с другом, обмениваться новостями и делать сюрпризы.

Примирение после ссоры

Специалисты считают, что количество разводов сократится, если мы изменим свое отношение к конфликтам и будем воспринимать их как возможность обновления отношений. В качестве подтверждения своей теории ученые приводят в пример те супружеские пары, у которых легкая перепалка или ссора почти всегда заканчивается бурным или нежным примирением. Следовательно, удачно подобранный способ регулирования эмоциональной дистанции — гарантия благополучия брака.

**МУЗ ГКБ № 2, отделение
медико-психологической
и психотерапевтической помощи. Тел. 265-69-97.**



Репродуктивное здоровье женщины во многом зависит от того, как ухаживали за девочкой в детстве. Врачи-гинекологи считают, что маленькие леди могли бы в будущем избежать многих заболеваний, если бы их родители ответственно отнеслись к половой гигиене. Уход за половыми органами девочек более сложный, чем у мальчиков, и чтобы правильно осуществлять гигиенические процедуры, а также знать, в каком случае нужно обращаться к врачу, прислушайтесь к нашим советам. И еще: не внимайте рассказам и советам других мам и своих подруг, так как у их дочек могут быть совсем другие проблемы.



Немного анатомии

У девочек расстояние от входа во влагалище до анального отверстия небольшое, поэтому кишечные микроорганизмы при несоблюдении правил подмывания легко попадают во влагалище, вызывая воспаление.

К тому же у малышей широкий и короткий мочеиспускательный канал (уретра), наружное отверстие которого расположено открыто и также более доступно проникновению инфекции.

Микрофлора влагалища у девочек значительно отличается от таковой у женщин и имеет другое значение pH (показатель кислотности-щелочного равновесия); до периода полового созревания во влагалище у малышей нет молочнокислых бактерий, защищающих от инфицирования, поэтому единственной защитой должен стать правильный уход за интимными местами.

По этим же причинам лекарственные средства и методы лечения для женщин (свечи и спринцевания) для девочек не подойдут.

И хотя у малышки имеются важные противоинфекционные барьеры (узкий вход во влагалище, наличие девственной плевы), половые органы в силу анатомо-физиологических особенностей до периода полового созревания (в этом возрасте начинает вырабатываться эстроген, который поддерживает защитную микрофлору и стимулирует местный иммунитет во влагалище) обладают низкой сопротивляемостью к различного рода инфекциям и, стало быть, требуют особенно бережного, но тщательного ухода.

Интимные проблемы

■ В первые дни после рождения в складочках между половыми губами может скопиться первородная смазка, которая послужит субстратом для размножения патогенных бактерий, поэтому ее нужно удалить. Ватным тампоном или диском, смоченным кипяченой водой, осторожно промойте все складочки между половыми губами в направлении спереди назад. Если смазка не удалена полностью, смочите ватный тампон стерильным растительным маслом (оливковое или подсолнечное масло прокипятите в течение 15 — 20 минут на водяной бане) и уберите им смазку из всех складочек половой щели также спереди назад.

■ Покраснение в области наружных половых органов может свидетельствовать об инфекции, которая перекочевала к малышке от мамы при прохождении по родовым путям. Если к концу беременности не пролечена мочеполая инфекция или молочница, то во время родов малышка вместо полезных микроорганизмов получит грибковую или бактериальную инфекцию. Кроме того, покраснение и зуд наружных половых органов могут быть одним из проявлений аллергического диатеза.

■ Синехии — это спайки между половыми губами, они обнаруживаются в первые дни жизни. Это врожденный порок развития, который может вызвать острую задержку мочеиспускания, что обязательно требует консультации детского хирурга, т. к. может понадобиться хирургическое вмешательство. В более позднем возрасте образовавшиеся синехии скорее всего результат перенесенной (либо недоленной) инфекции половых путей, а также врожденной инфекции мочевых путей. Да и обычное несоблюдение гигиенических правил, неправильное подмывание, иногда даже раздражение половых губ, вызванное намокшим и вовремя не замененным подгузником, способны вызвать синехии, ведь при воспалении образуются рубчики и края малых половых губ срастаются. Поэтому помните, что даже маленькая женщина требует особой заботы.

■ Лейкоцитурия — это повышенное содержание лейкоцитов (клеток крови) в моче, которые свидетельствуют о воспалительном процессе. Лейкоциты могут попасть в мочу не толь-

ИНТИМНАЯ ГИГИЕНА МАЛЫШЕЙ

УХОД ЗА ДЕВОЧКАМИ

ко из мочевыводящих путей, но и из влагалища. В этом случае возможной причиной лейкоцитурии могут быть гинекологические инфекции у мамы, но чаще все объясняется несоблюдением правил половой гигиены.

■ На 3 — 4 день жизни у малышей отмечают бесцветные или серовато-белые выделения из влагалища, иногда они могут быть кровянистыми — это проявления полового криза новорожденных. Отсутствие выделений из влагалища может свидетельствовать о сплошной девственной плеве либо о сращении половых губ (врожденные синехии). Напротив, выделения из половых путей не в период полового криза (то есть у девочек старше месячного возраста) должны насторожить внимательных родителей. Например, у малышки, перенесшей респираторно-вирусную инфекцию, могут появиться выделения из влагалища, но скорее всего через 5 — 7 дней они прекратятся сами собой. У девочек, предрасположенных к инфекциям ЛОР-органов (отиты, синуситы, фарингиты), достаточно часто могут быть выделения их половых путей, ведь слизистая везде одна и та же.

■ Возможно, вы заметите у крохи беловатый налет в складке между малыми и большими половыми губами — это скопившиеся выделения сальных желез — явление совершенно нормальное и неопасное. Налет часто остается даже после подмывания: нужно просто убирать его ватным тампоном, смоченным простерилизованным растительным маслом в направлении спереди назад.

Вашей дочке необходима консультация детского гинеколога, если у нее наблюдаются:

1. Синехии, как врожденные, так и приобретенные (их лечение может быть консервативным и оперативным).
2. Лейкоцитурия и бактериурия.
3. Выделения из половых путей не в период полового криза.
4. Покраснение кожи или слизистой наружных половых органов.
5. Зуд и жжение половых органов (о зуде можно догадаться, если девочка стала беспокойной, часто засовывает руки в памперс или трусики).
6. Подозрение на неправильное строение половых органов.

Правила половой гигиены

■ Осматривайте половые органы дочки только чистыми руками с коротко подстриженными ногтями и не забывайте мыть руки с мылом перед тем, как подмыть малышку.

■ Подмывать девочку желательно после каждого мочеиспускания и обязательно после каждой дефекации под струей воды как из-под крана, так и из ковшика в направлении спереди назад. Держать малышку нужно животиком вверх, чтобы вода сначала обмывала область промежности, а затем анальное отверстие, стекая книзу. В возрасте до одного года старайтесь использовать только кипяченую воду.

■ После купания, подмываний или при смене подгузника протирайте все складочки половой щели ватным тампоном, смоченным простерилизованным растительным маслом.

■ Перед купанием в ванночке обязательно подмойте малышку под проточной водой.

■ Ни в коем случае нельзя подмывать девочку после дефекации, посадив ее в тазик или ванну, т. к. каловые массы всегда содержат боль-

шое количество микроорганизмов, при попадании которых во влагалище быстро разовьется воспаление.

■ Не используйте мыло при подмывании: оно пересушивает кожу, разрушает защитный слой и способно вызвать нарушение микробиотоза. Применяйте специальное детское pH-нейтральное мыло 1 раз в неделю и при необходимости после дефекации. При этом мылом обмывайте только наружные поверхности больших половых губ, не допуская попадания мыла в половую щель.

■ Никогда не используйте для подмывания губки и мочалки — они травмируют нежную детскую кожу.

■ Для обработки области промежности не стоит использовать присыпку: мельчайшие частицы этого средства (а комочки тем более) способны поцарапать нежную слизистую оболочку половых органов в результате трения, особенно под подгузником. Категорически нельзя использовать присыпку, если у малышки склонность к раздражениям кожи (атопический или пеленочный дерматит, опрелости и мокнутия).

■ Любое увлажняющее средство (молочко, крем) наносят тонким слоем на предварительно очищенную кожу малышки, т. е. после подмывания. В области половых органов у девочек крем наносят на наружную поверхность больших половых губ, вокруг ануса и на ягодицы. Используйте увлажняющие средства только по мере необходимости, чтобы не нарушить естественный жировой баланс кожи малышки.

Родителям на заметку

■ Сон с ребенком в родительской постели экономит маме много сил, особенно при грудном вскармливании. В этом случае для родителей недопустимо спать без нижнего белья: даже если у вас нет никаких заболеваний, чужая флора ребенку не на пользу. Помните: кроха должна лежать на своей пеленке, а не на общей с родителями простыне, и, конечно, не голышом.

■ На девочке всегда должны быть надеты ползунки или трусики; не оставляйте голышом малышку, которая активно ползает или уже ходит по квартире, ведь содержать дом в полной стерильности все равно не получится.

■ Не позволяйте ребенку находиться голышом в песочнице и на пляже: обязательно надевайте одноразовый подгузник, плотные трусики или облегающие шорты.

■ Детское белье должно быть только из натуральных материалов, т. к. синтетическая ткань не обеспечивает здоровое состояние и комфорт кожи и слизистых половых органов.

■ Для малышки необходимо свое мыло, мочалка и полотенце.

■ Стирайте детское белье всегда только отдельно от взрослого, а нижнее белье — отдельно от костюмчиков и комбинезонов.

Впрочем, все эти рекомендации относятся и к представителям мужского пола — мальчикам не менее важно содержать в чистоте интимные места.

Итак, очень внимательно, дорогие родители, отнеситесь к половой гигиене вашей малышки с самого рождения. Гигиенические правила вам теперь известны, соблюдайте их — это не сложно. И помните: от вашей заботы зависит репродуктивное благополучие вашей дочки, а вы в будущем будете радоваться внукам! Удачи!

Т. КАРИХ,
врач-педиатр ГЦМП.

ГЛАВНОЕ — ПРОФИЛАКТИКА

Уже сейчас, в преддверии сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, необходимо заботиться о своем здоровье. По данным Всемирной организации здравоохранения, иммунизация защищает от сезонного гриппа в 90 процентах случаев, предупреждает заболеваемость пневмониями в среднем на 50 процентов, снижает случаи госпитализации на 47 процентов, смертельные случаи от гриппа и его осложнений на 66 процентов. Учитывая ситуацию по заболеваемости высокопатогенным гриппом во всем мире, иммунизация против сезонного гриппа позволит снизить уровень заболеваемости и распространение инфекции в предстоящий эпидемический сезон.

На основе анализа штаммов вируса гриппа, выделенных в этом сезоне, ВОЗ рекомендован следующий состав гриппозной вакцины на сезон 2009 — 2010 гг.: А/Брисбен/59/2007 (H1N1), А/Брисбен/10/2007 (H3N2), В/Брисбен/60/2008. Для защиты от гриппа можно использовать как отечественную вакцину «Гриппол», так и зарубежные вакцины: «Инфлювак» (Нидерланды), «Агриппал» (Швейцария), «Ваксигрипп» (Франция), «Флюваксин» (Китай, Чанчук Лайф Сайнс Лтд) и Инфлексал V (Швейцария «Berna B»). Зарегистрирована новая отечественная субъ-



единичная вакцина «Гриппол плюс». Эта вакцина не содержит консерванта (тиомерсала) и в соответствии с приказом Минздравсоц развития России от 09.04.2009 г. № 166 о внесении изменений в приложение № 1 к приказу Минздрава России от 27.06.2001 г. № 299 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям» рекомендована для иммунизации детей, посещающих детские дошкольные учреждения, и учащихся 1 — 11 классов. В Челябинскую область поступила первая партия вакцины против сезонного гриппа в количестве 60 тысяч доз для вакцинации детей детских дошкольных учреждений.

Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям Российской Федерации определены контингенты, подлежащие вакцинации против гриппа за счет средств федерального бюджета. К этим контингентам относятся: дети, посещающие детские дошкольные образовательные учреждения, учащиеся 1 — 11 классов, медицинские работники, взрослые старше 60 лет и другие группы риска. Уже проводится вакцинация детей детских дошкольных учреждений и медицинских работников. Всем остальным, желающим защитить себя, советуем обратиться в поликлинику по месту жительства и получить прививку за счет личных средств.

Руководителям организаций и предприятий всех форм собственности рекомендуется организовать вакцинацию своих сотрудников против гриппа за счет средств предприятий либо личных средств граждан.

Следует помнить, что вакцинация против гриппа должна проводиться по назначению врача. Вакцинация не проводится в случаях: всех заболеваний, сопровождающихся повышением температуры, хронических заболеваний в стадии обострения, аллергических реакций на белок куриного яйца и амниолизиды и при сильной реакции на предшествующее введение любой противогриппозной вакцины.

Р.Р. КОСАРЕВА,
начальник отдела эпидемиологического надзора
Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.

ГОРОДСКАЯ БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель — городской Центр медицинской профилактики.
Газета зарегистрирована Уральским региональным управлением Комитета РФ по печати.
Рег. № Е — 2168 от 07.05.97.

Главный редактор **И.В. СМОЛЕНЦЕВА.**

АДРЕС РЕДАКЦИИ: Челябинск, ул. С. Кривой, 30.
Тел./факс (351) 263-09-12.
Отпечатано в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский пр., 60.
Заказ № 833 Тираж 20000 экз.
Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru