

ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНВАЛИДОВ «ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА»

№ 4



**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ -
ЗДОРОВОМУ ОКРУГУ**

Москва, 2014
www.humanhealth.ru

ЗОТОВА З.М. Обращение к читателям	3
ЗДОРОВАЯ ЖИЗНЬ	
ТИМЧЕНКО Е.А., ЭЙГЕЛЬ Л.И. Демографический «русский крест» и пути его преодоления	5
КОРШИКОВА Л.В. Здоровый образ жизни творит человек сам.....	15
ШЕСТАКОВА Л.В. Как воспользоваться оздоровительным и санаторно-курортным лечением	19
ЗДОРОВОЕ ПОТОМСТВО	
ПАСТАРНАК А.Ю. Наше будущее – здоровые дети	23
СВЕЧИНА А.В. Забота о здоровье детей и счастье родителей – наша цель.....	25
ЗДОРОВОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	
ПЛАХОВА А.С. Воспитание здоровых привычек и навыков здорового образа жизни в условиях современной школы.....	27
ЗДОРОВЫЙ ДОСУГ	
БЕЛЬКОВА Н.М. Жизнь через добро и милосердие	34
БАРАКОВ И.В. Спорт как здоровый образ жизни.....	37
Справочно: Где жители ЮВАО могут заняться любимыми видами спорта	42
Справочно: Адреса спортивных и досуговых клубов Южнопортового района ЮВАО	43
ЗДОРОВАЯ СРЕДА	
ПОПОВА Е.Н. И дым Отечества нам сладок и приятен?.....	44
Справочно: Каких витаминов нам не хватает.....	51
ЗДОРОВОЕ ТЕЛО	
ДЕМИНА А.Ю. Серьезно об остеопорозе.....	52
Рекомендуют специалисты: Девять мифов об остеопорозе	57
Рекомендуют специалисты: Движение для мужского здоровья	60
ЗДОРОВЫЙ ДУХ	
ТЕЛЬМИНОВА Н.А. Мы сохраняем время и даем потрогать его детям	62



ЗОТОВА З.М., депутат Московской Городской думы шестого созыва по избирательному округу № 24, включающему в себя районы Лефортово, Нижегородский, Текстильщики, Южнопортовый, доктор исторических наук, профессор Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

Уважаемые читатели!

Наш Юго-Восточный административный округ столицы по праву можно назвать здоровым округом. И не только потому, что люди в нем стремятся как к физическому, так и нравственному здоровью, но и в отношении условий формирования здорового образа жизни. Здесь есть все возможности для спорта, здорового досуга, развития личности, духовного воспитания. Лично я тоже люблю спорт – велосипед, лыжи. Раньше мы с моим мужем Анатолием Тимофеевичем Зотовым часто ходили в турпоходы. И сейчас вся моя семья – муж Анатолий Тимофеевич (он, кстати, мастер спорта, чемпион флота по греко-римской

борьбе, в настоящее время – заведующий кафедрой уголовно-правовых дисциплин в Академии права и управления), сын Тимур и его жена Ирина, любимые внучки Евочка и Кириша, – все за здоровый образ жизни!

Не секрет, что наше здоровье во многом зависит от состояния отечественного здравоохранения – от поликлиник, лекарственного обеспечения, тех или иных медицинских процедур. За последние годы в округе сделано много для того, чтобы медицинская помощь стала более качественной, доступной и результативной. Выделены и направлены на реорганизацию здравоохранения колоссальные средства. Проведен ремонт во многих поликлиниках и больницах, для них закуплено высокотехнологическое оборудование. Не обходится и без проблем, конечно, особенно кадровых. Еще остаются открытыми вопросы лекарственного обеспечения. В 2014 году все столичные поликлиники, и в том числе медицинские учреждения ЮВАО, переведены на так называемое подушное финансирование, и выполнено укрупнение медицинских организаций. По сути дела, теперь поликлиники напрямую заинтересованы в пациентах: чем больше к ним придет жителей, чем меньше будет жалоб, тем больше они получают финансирования для своей деятельности. Поэтому сейчас полным ходом идет разворот нашей родной медицины лицом к пациентам. Как это будет происходить, и как добиться высокой эффективности, – об этом изложено в наших проектах гражданской инициативы «Доступность качественной медицины – в каждый район» и «Общественный контроль».

Лично я считаю, что здоровье каждого из нас зависит не только и не столько от лечения, но, прежде всего, – от нас самих, от собственных усилий, затраченных на создание здорового образа жизни. Очень многое зависит от питания, от экологии окружающей среды, от взаимоотношений в семье и коллективе, – от всех составляющих здорового образа жизни. Вот и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дает краткое, но емкое определение здоровья. Здоровье, по определению ВОЗ, – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Здоровье это не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Здоровье – это величайшая социальная ценность. Хорошее здоровье является основным условием для полноценной жизни человека в обществе.

Наша команда много внимания уделяет вопросам общественного благоустройства в Юго-Восточном административном округе города Москвы. Мы стремимся, чтобы каждый человек был здоров и счастлив. Этому посвящены проекты «Наш двор – нам решать», «ЖКХ – под контроль», «Стоп нелегальный мигрант», «За порядок на дорогах», «Внимание! Дети! Алкоголь не пройдет».

Я часто провожу встречи и беседы с жителями районов нашего округа и вижу, как люди заинтересованы принять участие в решении повседневных, волнующих их проблем и вопросов. До недавнего времени решение многих проблем было прерогативой органов государственной власти. Сейчас времена меняются. Дан старт реформе местного самоуправления, и местные депутаты получили из рук нашего мэра Собянина Сергей Семеновича новые полномочия, ведь самая близкая к населению власть – это местное самоуправление. Мэр Москвы так определил основные направления развития столицы на ближайшие годы: развитие здравоохранения и образования, социальная защита, безопасность и борьба с нелегальной миграцией, решение транспортных проблем, формирование нового качества городской среды, открытость и подконтрольность власти москвичам. Местные депутаты от избирательных округов в настоящий момент имеют прямую возможность влиять на преобразования, затрагивающие жизнь каждого москвича.

Что это за полномочия? Прежде всего, – распоряжение ресурсами района. Как Председатель Совета муниципальных образований ЮВАО и депутат Совета депутатов ЮВАО, считаю своим долгом выслушать все заявки, приходящие ко мне от местных жителей, учесть все мнения, высказываемые на отчетных мероприятиях с главами Управ, руководителями ГУИС, МФЦ, ТЦСО, с главными врачами поликлиник и ру-



ководителями других районных организаций. Общественные советы районов регулярно устраивают нам встречи с населением. Должна отметить, что руководители стали по-другому, более ответственно подходить к работе с жителями на территории районов. Как показывает опыт, их публичные доклады о своей деятельности перед депутатами и жителями заставляют нас пересмотреть многие вопросы. Большим подспорьем и хорошими помощниками органам исполнительной власти являются общественные организации районов ЮВАО – молодежные объединения, инвалидные и ветеранские организации, патриотические союзы и другие. Голос местных жителей и общественных

организаций становится зачастую решающим при принятии того или иного решения. Все поступающие предложения мы обязательно учитываем при планировании дальнейшей работы. То, что не можем решить своими силами, обобщаем и направляем руководителям профильных Департаментов Правительства Москвы.

Еще к новым полномочиям местных депутатов относятся согласование адресных перечней благоустройства дворовых территорий, адресных перечней выборочного капитального ремонта в многоквартирных домах, внесение предложений по дополнительным мероприятиям в план социально-экономического развития районов округа и ряд других.

Так что, в ближайшем будущем нам с вами, уважаемые читатели, предстоит решать жизненно важные вопросы вместе, через новые механизмы местного самоуправления.

Бесспорно, что к жизненно важным вопросам относится, в первую очередь, здоровье населения. Как педагог по первому своему образованию, я уверена, что основы здорового образа жизни необходимо прививать с самых юных лет, и учить этому людей на протяжении всей их жизни. Особого подхода и большой ответственности заслуживают вопросы нравственного воспитания подрастающего поколения. Важной сферой здорового образа жизни является то, как человек проводит свой досуг, насколько он способен поддерживать свой физический уровень, может ли он проявлять свои лучшие душевные качества, и как развита его личность.

Все эти темы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни, затронуты в предлагаемом вам, уважаемые читатели, номере журнала «Здоровье человека». Его издает Региональная общественная организация инвалидов (РООИ) «Здоровье человека», в просветительских благотворительных проектах которой я тоже принимаю участие. Медицинские специалисты этой Организации занимаются популяризацией ценностей здорового образа жизни, проводят ознакомительные лекции по основным социально-значимым заболеваниям людям пожилого возраста, инвалидам, врачам, социальным работникам, оказывают медико-психологическую помощь и социальную поддержку семьям, имеющим детей-инвалидов, инвалидам, остро нуждающимся людям. Важным направлением является издательская деятельность этой Организации и выпуск научно-популярного журнала «Здоровье человека».

На страницах его последнего выпуска вы найдете сведения о работе государственных учреждений в области здравоохранения и социального обслуживания населения Юго-Восточного административного округа города Москвы. Представлены общественные организации, занимающиеся духовным воспитанием, рассказы о тех, кто творит добро в этом мире, практические советы медиков и конкретные шаги на пути к своему здоровью.

Я желаю нашему округу быть здоровым, а всем жителям – здоровья и здорового образа жизни.



ТИМЧЕНКО Е.А.

исполнительный директор
РООИ «Здоровье человека»

ЭЙГЕЛЬ Л.И.

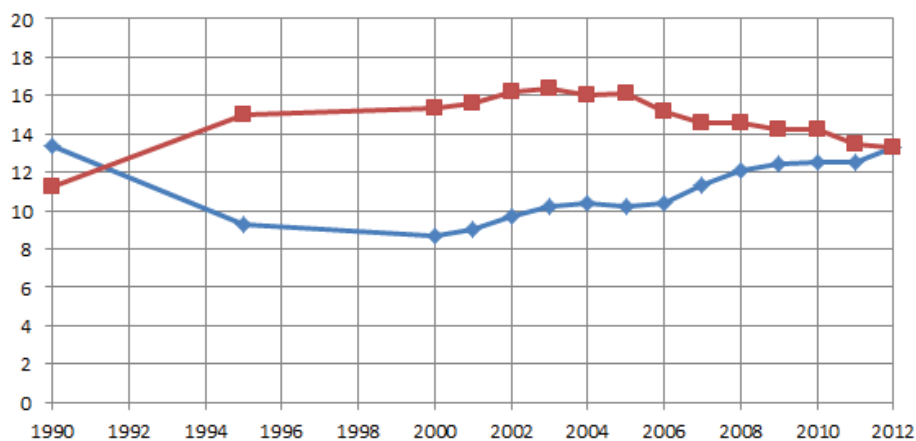
исполнительный директор
РООИ «Здоровье человека»

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ «РУССКИЙ КРЕСТ» И ПУТИ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ

Уровень здоровья нации самым непосредственным образом влияет на демографические показатели. Несмотря на успехи современной медицины, в нашей стране уровень здоровья у современного населения остается неудовлетворительным. Если посмотреть на показатели рождаемости и смертности в России за последние десятилетия, то можно заметить, что до 1992 года преобладала рождаемость, а затем – смертность. Таким образом, на протяжении вот уже 20 лет в России происходит медленное вымирание. Эту ситуацию российские исследователи Н.М. Римашевская, И.А. Алешковский, Д.А. Завгородний, Д.А. Халтурина, А.В. Кортаев и др. обозначили выражением демографический «русский крест».

На 1000 человек населения

—●— родившихся —■— умерших



В настоящее время рождаемость медленно растет, а смертность снижается. В 2013 году впервые с советских времен население России выросло без помощи иммигрантов. Рождаемость в России по итогам 2013 года превысила смертность. За 11 месяцев 2013 года родилось 1,743 млн. младенцев, что почти на 23 тыс. человек превышает число умерших. В 2012 году демографические показатели впервые вышли «в ноль», наблюдалась лишь микроскопическая убыль населения. По итогам прошлого 2013 года рождаемость оста-

лась неизменной, а вот смертность упала на 1,1%, это и обеспечило знаковое событие, возможность которого многие до сих пор отрицают, а другие – не придают особого значения. Тем не менее, депопуляция коренных народов России продолжается. В основе этого лежит комплекс причин.

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ И НА ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

1. Потери в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г. Демографический кризис в России является следствием колоссальных потерь минувшей войны. Тогда погибли миллионы наших соотечественников, преимущественно молодежи, родившейся в двадцатые годы. Именно это поколение было обескровлено и не могло обеспечить нормальную рождаемость в послевоенный период.

Крайне низкая рождаемость в сороковых привела к тому, что демографический кризис периодически повторяется волнообразно. С промежутком в 20-25

2. Старение. Не менее важной демографической проблемой в России является старение населения. Низкая рождаемость и рост ожидаемой про-



лет стране катастрофически не хватает молодежи. Даже после семидесяти лет, прошедших после войны, ситуация не выровнялась окончательно.

должительности жизни приведут к увеличению доли пожилых людей в структуре населения (2014 г. -- 23%, 2016 г. -- 24,8%). Средний возраст на-

Годы	Продолжительность периода (дни)	Ежегодные потери (тыс. чел.)	Ежесуточные потери (чел.)
1941	193	3 138	16 300
1942	365	3 258	8 900
1943	365	2 312	6 400
1944	366	1 764	4 800
1945	129	801	6 200
Всего за Великую Отечественную войну	1 418	11 273	8 000

селения России устойчиво увеличивается, причем население регионов страны, городов и сельской местности стареет неравномерно.



3. Детские заболевания. Постоянно отмечающееся понижение здоровья женщин напрямую отражается на здоровье потомства. Из общего числа новорожденных только 20% можно считать здоровыми, 35,8% детей родились больными, 44,2% составили группу риска.

Исследования показывают, что в целом молодое поколение обладает худшим потенциалом как физического, так и психологического здоровья. Больные матери рожают больных детей, а больное поколение не восстанавливает свой потенциал здоровья. Ежегодно около 40 000 родившихся детей имеют врожденные пороки развития.

В настоящее время процент здоровых детей среди школьников младших классов составляет 10–12%, средних – 8%, а в старших – всего 5%. Более чем у 50% детей в возрасте от 9 лет и более чем у 60% старшеклассников диагностируются хро-

нические заболевания, многие из которых в дальнейшем могут привести к инвалидизации. (Данные пресс-конференции «Будущее в руках перинатологов» 5 апреля 2000г.). Каждые 9 из 10 выпускников больны хроническими заболеваниями, а 2/3 окончивших высшие учебные заведения имеют еще больший «букет»

заболеваний. Ежегодно около 1 млн. человек признаются инвалидами, а общая численность детей-инвалидов превысила 617 тысяч. Таким образом, в активный трудоспособный и репродуктивный период сейчас вступает больное поколение. Это страшный симптом начала вырождения нации.

4. Пагубные зависимости. В настоящее время общая чис-

ленность выявленных наркоманов официально оценивается в 6 млн. человек, а в ближайшие годы она может превысить 10 млн.! При этом уровень заболеваемости наркоманией среди молодежи в 2,5 раза выше, чем у взрослых. Число смертей от употребления наркотиков в сравнении с 1980-ми гг. в целом увеличилось в 12 раз, а среди несовершеннолетних – в 42 раза! Средняя продолжительность жизни наркоманов составляет 10–15 лет. На здоровье молодежи также пагубно влияет алкоголь.

5. Заболевания. Появление негативных тенденций в демографическом развитии России характеризуются ростом заболеваемости населения:

- Сердечно-сосудистые заболевания повсеместно в развитых странах занимают среди причин смерти первое место. Однако в России смертность от этого важнейшего класса причин намного выше, чем в других странах Запада и, что особенно тревожно, увеличивается на протяжении последних 25 лет,





тогда как в этих странах происходит ее непрерывное сокращение.

Непрерывный рост сердечно-сосудистых заболеваний наблюдался вплоть до 1985 г., когда появились признаки перелома тенденции. Однако в 1992-1993 гг. новое увеличение смертности от этих заболеваний свело на нет достигнутый успех.

► **Болезни сосудов головного мозга** вторая основная группа сердечно-сосудистых заболеваний. Смертность от этих болезней непрерывно росла в России на протяжении последних 30 лет. В 1992 г. стандартизованный коэффициент смертности в России был в 5-6 раз выше, чем, например, во Франции.

► **Онкологические причины смертности**, рак, занимают второе место по численности после сердечно-сосудистых заболеваний, в общей статистике смертности на них приходится 14,5%. Смертность от рака не меняется быстро - болезнь развивается постепенно, лечится также годами. В целом же смертность от онкозаболеваний мужчин на 20% выше, чем смертность от рака у женщин. Мужская смертность

от рака повышалась с 1965 года вплоть до 1995 года, более чем в полтора раза; у женщин рост за этот период составил около 20%. В дальнейшие полтора десятилетия смертность от рака у мужчин значительно снижалась, у женщин оставалась на одном уровне и в целом мало изменялась за последние два десятилетия. Очевидно, несмотря на периодические оптимистические прогнозы медиков, смертность от рака будет оставаться на этом уровне еще долгое время.

► **Инфекционные болезни**. Под этим общим названием скрывается ряд причин смертности, численность которых в общей статистике относительно невелика - 21 тысяча смертей на 100 тыс. населения в 2010 году. Очевидно, что здесь любые положительные сдвиги мало уменьшат статистику смертности. Однако, структура этой смертности вызывает особую тревогу специалистов. Общая динамика здесь такова: с 1965 г. по 1990 г. численность смертей от инфекционных и некоторых паразитарных болезней уменьшилась с 27 тыс. на 100 тыс. населения до 14 тыс. - почти вдвое. Затем она снова начала расти до нынешнего уровня в 24 тыс. на 100 тыс. населения.

Прежде всего, это туберкулез. Его распространенность и смертность от него беспрецедентна для развитых стран и составляет 15 тыс. на 100 тыс. населения, или 22 тыс. смертей в год. Уровень заболеваемости достиг эпидемического, а смертность за последние 5 лет возросла на 90%. В настоящее время зарегистрировано более 2,3 млн. больных туберкулезом.

Проблема ВИЧ-СПИД. Согласно данным официальной статистики, на уровень смертности это заболевание пока существенно не влияет. Благодаря успехам медицины лишь небольшая часть инфицированных ВИЧ переходит в стадию СПИД, и среди них смертность значительно снижена. Смертность от СПИДа составляет около 2 тыс. в год. Однако серьезность заболевания, которое, по оценкам ВОЗ, уже превысила порог эпидемии в 1%, а по некоторым оценкам, достигает 1,5% населения, трудно переоценить. По прогнозам, к 2020 году от СПИДа будут умирать 250 тыс. человек ежегодно.

В обществе практически отсутствует информация и публичное обсуждение инфекций, передающихся половым путем - ИППП, и, прежде всего, сифилиса. За полвека распространенность болезни колебалась, однако эпидемический бросок произошел в тот же период ре-

БОЛЬШИНСТВО ЭТИХ БОЛЕЗНЕЙ НЕ СТИХИЙНОГО ИЛИ ПРИВНЕСЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ОНИ НОСЯТ СОЦИАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР.

форм – в 1992-1998 гг., когда ежегодный рост составлял 50-100%, достигнув в 1998 году уровня в 226 на 100 тысяч жителей. Факторами, способствовавшими росту распространенности сифилиса, специалистами считаются отсутствие системы гигиенического воспитания молодежи и обучения населения основам безопасных сексуальных отношений, рост безработицы, проституции, наркомании и миграция населения. От сифилиса редко умирают, и борьба с ним статистику смертности не исправит, но распространение сифилиса, безусловно, является серьезной демографической проблемой, не говоря уже о том, что это заболевание часто приводит к бесплодию у женщин.

СМЕРТНОСТЬ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН СМЕРТИ НА 100 ТЫС. ЖИТЕЛЕЙ, 1960–2010 гг.

Причина смерти	1960 г.	1970 г.	1980 г.	1990 г.	2000 г.	2010 г.
Болезни системы кровообращения	260,7	412,3	579,5	617,4	849,4	762,6
Несчастные случаи, отравления и травмы	85,5	125,4	165,0	133,7	219,9	133,6
Новообразования	138,4	147,3	163,5	194,0	205,5	202,4
Болезни органов дыхания	74,4	87,2	92,1	59,3	70,5	52,7
Болезни органов пищеварения	30,5	23,2	30,0	28,7	44,6	60,8
Инфекционные и паразитарные болезни	52,2	24,0	20,6	12,1	25,0	23,2
Другие причины	97,3	48,2	48,8	71,5	120,2	131,5

Суть современного российского демографического кризиса заключается в следующем: в 1990-ые годы значительно и быстро снизилась рождаемость (общий коэффициент

рождаемости составил в 2000 г. 8,7 % против 14,6 % в 1989 г., суммарный коэффициент рождаемости сократился за это время с 2,01 до 1,2 ребенка на одну женщину. В результате снижения рождаемости наблюдается нарастающее старение населения (доля населения старше трудоспособного возраста увеличилась с 18,5 % в 1989 г. до 20,3 % в 2005 г.), в 1999 г. численность пожилых граждан впервые превысила численность детей; резко возросла смертность, особенно среди мужского трудоспособного населения (общий коэффициент смертности составил в 2000 г. 15,3% против 10,7 % в 1989 г.); сократилась средняя ожидаемая продолжительность предстоящей жизни (с 69,9 лет до 65,3 лет для



обоих полов, с 64,8 лет до 59 лет для мужчин, с 74,5 лет до 72,2 лет для женщин). Ежегодно преждевременно умирает около 450 тысяч мужчин трудоспособного возраста.

По предварительной оценке, численность постоянного населения Российской Федерации на 1 января 2012г. составила

143,0 млн. человек и за 2013 год увеличилась на 188,9 тыс. человек, или на 0,1% (на соответствующую дату 2012 года наблюдалось сокращение численности населения на 48,3 тыс. человек, или на 0,03%).

Наша страна оказалась в условиях особой демографической ситуации, для обозна-

чения которой наиболее полно подходит термин демографический кризис – это сокращение численности населения, обусловленное прежде всего его естественной убылью, то есть процессом депопуляции, и его качественные негативные изменения (духовные, психологические и психические).



СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Старение населения, как и наступление старости у отдельного человека, сопровождается ростом зависимости пожилых людей от экономически и социально активного населения. В связи с этим актуальным остается развитие сети учреждений по оказанию социальных услуг. В стационарных учреждениях социального обслуживания пожилых людей требуется создание более комфортных условий проживания, организация качественной медико-социальной помощи и реабилитации, предоставление услуг социокультурной направленности, способствующих поддержанию интереса к жизни и укреплению социальных связей.

Президент России В.В.Путин вновь обратил внимание на по-

следствия кризиса. Пока еще не прошел эффект от демографического кризиса, наблюдавшегося в 90-х годах, но уже ждет новая волна, последствия которой будут ощутимы в экономической, социальной сфере, а также в промышленности. Со

слов Президента, охрана материнства является основным направлением в социальной политике. При этом огромная роль отведена перинатальной медицине.

В России рождается около двух млн. детей каждый год,



удается спасти до 80 процентов детей, которые нуждаются в медицинской помощи в первые часы своей жизни. 2013 год характеризуется переходом на другую систему регистрации младенцев, которая была рекомендована ВОЗ. В связи с этим, планируется выхаживание детей с низкой массой тела

Возможно ли улучшить демографическую ситуацию в России, переломить негативные тенденции демографического развития? По мнению ведущих российских ученых, несмотря на высокую инерционность демографических процессов, пока это вполне выполнимая задача.

Для ее решения требуются немедленная консолидация сил государства и общества, осознание руководителями страны и ее регионов, обществом в целом всей пагубности для будущего России сохранения негативных тенденций в

димости, не откладывая «на потом» решительных действий для повышения рождаемости и воспитания детей. Например, через



признание государством и обществом главнейшей и оплачиваемой сферой жизнедеятельности

Свободное распространение информации по состоянию и проблемам демографического кризиса России в настоящее



современных демографических процессах, понимание необхо-

труд женщины по рождению и воспитанию ребенка.

время является крайне актуальным, особенно в медицине, где своевременный доступ к новой информации может спасти или улучшить чью-то жизнь. Мировые сообщества, как на глобальном, так и на региональных уровнях достаточно давно сформулировали и закрепили в соответствующих актах, основные принципы обеспечения права на свободное распространение информации.

Снижение смертности и укрепление здоровья населения возможны через пропаганду здорового образа жизни, улучшение системы здравоохранения и социальных условий, активной государственной миграционной политики по привлечению соотечественников и квалифицированных мигран-

тов в Россию. Главным должен стать тезис: «лучше быть здоровым, образованным и богатым, чем больным, неграмотным и бедным». Как отмечали древние мудрецы, «в обществе, в котором нет здоровья, не будет ни

науки, ни искусства, и даже богатство становится совершенно бессмысленным». Говоря о здоровье населения, нельзя забывать, что оно есть не только физическое состояние человека, но и его духовное, психическое

и психологическое состояние. И в укреплении последних особенно значимой может стать роль государства, церкви и других социальных институтов.

ПРАКТИКА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РООИ «ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА»



Могут ли решить затронутые глобальные проблемы демографического кризиса в России только негосударственные учреждения – общественные объединения инвалидов, некоммерческие и общественные благотворительные организации? Вряд ли. Поэтому наша Региональная общественная организация инвалидов (РООИ) «Здоровье человека» со дня своего основания (1996 г.) работает в тесном взаимодействии и сотрудничестве с государственными структурами: Министерством здравоохранения России, Комиссиями Го-

сударственной Думы и Федерального Собрания, органами социальной защиты населения Правительства Москвы, Комитетом общественных связей города Москвы, муниципальными образованиями нашего города. Помощь государству в развитии здорового образа жизни – основной принцип работы РООИ «Здоровье человека». Наши благотворительные программы утверждены Постановлением Правительства Москвы от 03 ноября 2009 года №1191-ПП «О комплексе мер по обеспечению государственной поддержки развития просветительской

деятельности в городе Москве на 2009-2012г.г.» и входят в государственную программу «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012-2016 годы».

Высококвалифицированными медицинскими и социальными специалистами РООИ «Здоровье человека» в сотрудничестве с представителями Министерств и Ведомств разработаны благотворительные социально-ориентированные Программы: «Рациональная фармакотерапия социально-значимых, орфанных и инвалидизирующих заболеваний», «Репродуктивное здоровье нации», информационно-образовательная программа по профилактике, диагностике и лечению социально-значимых заболеваний и по поддержке здорового образа жизни «Школа здоровья». «Школа здоровья» предназначена: для инвалидов и людей пожилого возраста; для медицинских и фармацевтических специалистов; для социальных работников и специалистов по уходу за инвалидами; для экспертных проектов. И везде, во всех аудиториях мы стараемся вести честную просветительскую работу, направленную на сниже-

ние инвалидизации населения России.

Особое внимание мы уделяем научной деятельности, для чего в рамках нашей Организации создан Институт инновационного развития и экспертизы в здравоохранении. Сотрудники



Института участвуют в клинических и наблюдательных исследованиях продукции ведущих отечественных и зарубежных фармацевтических компаний. Мы, как общественная организация, осуществляем общественный мониторинг безопасности лекарственных средств.

Для медицинских и фармацевтических работников мы разработали и проводим по всей России большую образовательную программу. Ведущие специалисты, «светила» современной медицинской науки выезжают в регионы России для чтения лекций, проводят с местными врачами разбор клинических случаев, обсуждают новые методики лечения, диагностики и реабилитации пациентов. В настоящее время проводятся занятия по программам дополнительного постдипломного образования по различным но-

зологиям и фармакоэкономике.

РООИ «Здоровье человека» организует для медицинских и фармацевтических специалистов ознакомительные посещения иностранных клиник для обмена опытом и проведения мастер-классов, отправляет

российских ведущих специалистов с научными докладами на международные конференции. Нами создана Служба медицинского консультирования в 43-х регионах России по орфанным заболеваниям, в частности, по рассеянному склерозу, онкологическим заболеваниям, заболеваниям крови, сердечно-сосудистым заболеваниям.

В составе программы: лек-

ции, обучение слушателей комплексу лечебных упражнений, консультации, ответы на вопросы, раздача информационного материала по вопросам профилактики и лечения, а также бесплатный прием врача для инвалидов. Лекционные занятия проводятся, как правило, в Центрах социального обслуживания населения города Москвы и в ветеранских организациях урологических заболеваний.

Для социальных работников и специалистов по уходу за инвалидами у нас разработана специальная просветительская программа «Школа общего ухода за тяжелобольными людьми и инвалидами».

В структуре РООИ «Здоровье человека» действует многопрофильное медицинское учреждение – Медицинский Центр «Здоровье человека», состоящее из двух подразделений: Детский Консультативно-Диагностический Медицинский Центр (ДКДМЦ) «Здоровье человека» и Клиника «Здоровье человека». Успешно функционирует Центр остеопороза. Медицинская помощь и необходимые медицинские услуги



для инвалидов разных возрастов наши специалисты оказывают бесплатно. В медицинских учреждениях РООИ «Здоровье человека» проводятся не только медицинские программы, но и благотворительные программы психолого-педагогической направленности, коррекционной педагогики и социальной поддержки детей-инвалидов. В наших клиниках мы стараемся применять самые актуальные и современные методики лечения и реабилитации, направленные на снижение инвалидизации населения.

В плане пропаганды здорового образа жизни хорошо зарекомендовала себя издательская программа РООИ «Здоровье человека». Мы издаем общественно-популярный журнал «Здоровье человека», который вы сейчас держите в руках. Также регулярно выпускаются информационно-

методические пособия для инвалидов, пожилых людей, брошюры для родителей и научные издания для врачей. Все наши издания бесплатно раздаются на занятиях «Школ здоровья» и других обучающих программ, в пациентских организациях и на конференциях врачей.



Мы уверены, что наши усилия по пропаганде здорового образа жизни и свободному распространению информации по вопросам социально-значимых заболеваний рано или поздно принесут свои плоды. Мы

считаем, что в сотрудничестве с органами законодательной и исполнительной государственной власти общественные объединения граждан могут внести свой вклад в решение демографических проблем России. Хотя бы уже потому, что такие организации находятся в самом тесном взаимодействии с жителями, действуют в самой «гуще народа», спокойно разговаривают со стариками и инвалидами, помогают родителям в общении с детьми, несут в массы актуальную и так нужную всем информацию. Мы готовы к сотрудничеству с любыми прогрессивными организациями в области сохранения здоровья населения и поддержки здорового образа жизни. **Вместе мы сильнее.**

БЫЛО-СТАЛО

РАЙОН ЮЖНОПОРТОВЫЙ



КОРШИКОВА Л.В.

главный врач детской городской поликлиники №48
Департамента здравоохранения города Москвы,
депутат муниципального округа Текстильщики ЮВАО



ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ТВОРИТ ЧЕЛОВЕК САМ

Здоровый образ жизни - основа долголетия. Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Здоровье человека зависит от сформировавшихся социальных отношений в конкретной стране; характера окружающей среды, условий труда, его интенсивности, продолжительности рабочего дня, величина реальной заработной платы, обеспеченность экологически чистыми продуктами питания, одежды, жильём, санитарным состоянием территории, а также от уровня развития здравоохранения.

Забота о физическом состоянии человека приобретает особую значимость в наше тяжелое с экологической точки зре-

ния время. Хотя здоровье представляет собой состояние, противоположное болезни, оно не имеет четких границ, т.к. суще-

ствуют различные переходные состояния. Здоровье не исключает наличия в организме еще не проявившегося болезнет-

ворного начала или субъективных колебаний в самочувствии человека. В связи с этим возникло понятие «практически здоровый человек», у которого наблюдающиеся в организме отклонения от нормы не сказываются на самочувствии и не отражаются на работоспособности. Вместе с тем, отсутствие объективных проявлений нарушения здоровья еще не указывает на отсутствие болезненного состояния, перенапряжение защитно-приспособительных механизмов, само по себе не нарушая здоровья, может привести к возникновению болезни при воздействии на орга-

низм чрезвычайных раздражителей. Расстройства адаптации организма к постоянно меняющимся условиям внешней среды являются переходными состояниями между здоровьем и болезнью.

Здоровье зависит от самого человека, от того, какой он ведет образ жизни. Конституция гарантирует людям право на охрану здоровья, тем не менее, отвечает за свое здоровье каждый человек сам. Сегодня все большее количество людей осознают, что необходимо бережно относиться к сохранению собственного здоровья, к его улучшению. Средством для

выполнения такой задачи является ведение здорового образа жизни: физическая активность, профилактика, диспансеризация, рациональное питание, закаливание, отказ от вредных привычек, общая гигиена организма и т.д.

Генетически человек запрограммирован с большим запасом резервов. Благодаря этим резервам человек сохраняет здоровье при переохлаждении, чрезмерном физическом напряжении, перегревании и т.д., а при благоприятных условиях приобретает оптимальную работоспособность и активное долголетие.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ - СРЕДСТВО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗМА



С давних времен хорошо известен универсальный и абсолютно надежный способ укрепления здоровья - физическая культура, гимнастика, аэробика, ходьба, бег трусцой, танцы, посещение тренажерных залов и др., т.е. человек должен тренировать свой организм, бороться

с ленью и вести активный образ жизни. Движение это жизнь. Тренированный организм более устойчив к неблагоприятным условиям внешней среды. На первых этапах выполнения физических упражнений могут появляться боли в мышцах - это нормальное состояние, связан-

ное с процессом перестройки усиления функционирующих мышц. Физическая активность никак не может быть вредна, а вот недостаток ее приносит безусловный вред. При уменьшении двигательной активности глубокие изменения наблюдаются в первую очередь в мышечной системе, в том числе и сердечной (уменьшается потребление кислорода, появляется одышка), в костях (обеднение их солями кальция, появление остеопороза), в суставах (откладываются соли, возникают артриты), нарушения водно-солевого обмена (атеросклероз, мочекаменная болезнь), нарушения липидного обмена (ожирение), в разрушительный процесс вовлекается и нервная система (ухудшение памяти, нарушение координа-

ции движения). Таков далеко не полный перечень изменений, происходящих в организме человека, ведущего малоподвижный образ жизни.

Примерно треть своей жизни человек проводит во сне. Сон человека должен быть полноценным, не менее 8 часов. Во время сна происходят восстановительные процессы в организме. После сна необходима утренняя гимнастика, которая устраняет некоторые последствия (отечность, вялость, сонливость и т.д.).



ПИТАНИЕ ПРИ ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ



Рациональное питание - это питание достаточное в количественном отношении и полноценное в качественном, удовлетворяющее энергетические и другие потребности организма и обеспечивающие необходимый уровень для обмена веществ. Пища является источ-

ником необходимых организму строительных материалов и энергии. С пищей человек получает необходимые организму белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные соли.

Питание должно быть разнообразным. Промежуток между приемами пищи не должен пре-

вышать 4-5 часов. Очень важно употребление свежих фруктов и овощей. Есть человек должен не спеша, тщательно пережевывать пищу, За едой нельзя читать и выяснять отношения. Многие продукты обладают лечебным действием. Например, капустные овощи предупреждают рак толстого кишечника, квашенная капуста - профилактика пародонтоза, яблочный сок задерживает развитие стафилококка, сок гранат подавляет рост сальмонелл, сок клюквы активен в отношении различных кишечных, гнилостных и других микроорганизмов и т.д.

Необходимо строго соблюдать санитарно-гигиенические правила приготовления пищи, тщательно мыть продукты и подвергать их щадящей термической обработке.

ЗАКАЛЯЙСЯ!



Закаливание - это научно обоснованная система использования физических факторов внешней среды для повышения сопротивляемости организма к простудным и инфекционным заболеваниям. Закаливание повышает работоспособность и выносливость организма. Закаливающие процедуры нормализуют состояние эмоциональной сферы, делаящей человека более сдержанным, уравновешенным, они придают бодрость, улучшают настроение. Закаливание должно быть постепенным, систематическим, комплексным (солнце, воздух и вода), с учетом индивидуальных особенностей организма. Не следует начинать закаливание сразу же с обтирания снегом или купания в проруби.

НЕТ - ВРЕДНЫМ ПРИВЫЧКАМ

Отказ от вредных привычек - от курения, потребления алкоголя и др. – неперемное условие здорового образа жизни. Курение является частой причиной возникновения опухолей полости рта, гортани, легких, бронхов. В семьях, где есть курильщики, дети чаще болеют простудными заболеваниями, т.к. они являются пассивными курильщиками. Даже если взрослые курят вне помещения, они в течение двух часов после курения выдыхают никотин в воздух. Постоянное и длительное курение приводит к преждевременному старению организма.

Систематическое употребление алкоголя приводит к развитию симптома комплекса болезненного пристрастия к нему. Особенно вредное влияние алкоголь оказывает на печень, поджелудочную железу.

К сожалению, большинством

людей ценность здоровья осознается только тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено.

Таким образом, в природе, климате и стране постоянно происходят какие-то катаклизмы. Поэтому для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожи-

дания, когда организм раньше или позже сделает свое выводы по поводу вашего здоровья.

Человеку самому необходимо совершать определенную работу в данном направлении. Главное в здоровом образе жизни - это активное творение здоровья, включая все его компоненты.





ШЕСТАКОВА Л.В.

заместитель начальника Управления социальной защиты
Южнопортового района ЮВАО города Москвы

КАК ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ И САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ

Мы хотим ознакомить жителей города Москвы с основными правилами и условиями получения оздоровительного и санаторно-курортного лечения. Знание этих условий поможет избежать невротрешки и ускорит выдачу путевок и направлений в оздоровительные учреждения.

ОРГАНИЗАЦИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Управления социальной защиты населения районов города Москвы предоставляют в порядке очереди в соответствии с медицинскими показаниями по сезону, месту

и профилю лечения бесплатные путевки на санаторно-курортное лечение следующим категориям граждан:

- неработающие труженики тыла, получающие еже-

месячную городскую денежную выплату (ЕГДВ);

- неработающие граждане, репрессированные по политическим мотивам и впоследствии реабили-



тированные, получающие ЕГДВ;

- неработающие ветераны труда и ветераны военной службы, получающие ЕГДВ;
- неработающие пенсионеры, не относящиеся ни к какой льготной категории, достигшие возраста 60 лет – мужчины и 55 лет – женщины;
- граждане федеральных льготных категорий (инвалиды, дети-инвалиды, участники ВОВ, ветераны боевых действий и др.), не отказавшиеся от набора социальных услуг в части санаторно-курортного лечения, независимо от факта работы;
- граждане, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России» или «Почетный донор СССР», независимо от факта работы;
- граждане, получившие повреждения здоровья в результате террористиче-

ских актов, независимо от факта работы;

- супруг(а), состоявший(ая) на день гибели (смерти) в зарегистрированном браке с погибшим (умершим) в результате террористических актов и не вступивший(ая) в повторный брак, а также родители погибших (умерших) в результате террористических актов, независимо от факта работы;
- дети в возрасте до 18 лет погибших (умерших) в результате террористических актов, независимо от факта работы.

Постановка на очередь и выдача путевок осуществляется на основании паспорта, справки формы № 070/у-04, выдаваемой лечебно-профилактическим учреждением по месту жительства и трудовой книжки (для подтверждения факта прекращения трудовой деятельности отдельных категорий граждан).

Инвалиды 1 группы, дети-

инвалиды, граждане, получившие повреждения здоровья в результате террористических актов, супруг(а), состоявший(ая) на день гибели (смерти) в зарегистрированном браке с погибшим (умершим) в результате террористических актов и не вступивший(ая) в повторный брак, а также родители погибших (умерших) в результате террористических актов, дети в возрасте до 18 лет погибших (умерших) в результате террористических актов имеют право на получение второй санаторно-курортной путевки для сопровождающего лица.

Длительность санаторно-курортного лечения по путевкам, выдаваемым Управлением социальной защиты населения, составляет 18 дней, для детей-инвалидов – 21 день.

По условиям государственных контрактов, заключенных Департаментом социальной защиты населения города Москвы со здравницами по итогам конкурсных процедур, в стоимость путевок, выдаваем-

мым гражданам льготных категорий, включено:

- размещение в стандартном 2-х местном номере со всеми санитарно-бытовыми удобствами;
- 5-ти разовое диетическое питание (завтрак, обед, полдник, ужин, кефир) в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 05.08.2003г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»;
- предоставление бесплатных медицинских услуг и

лечебных процедур, предусмотренных по профилю заболевания, обозначенному в путевке, а также сопутствующих заболеваний, являющихся профильными для санатория;

- бесплатные культурно-досуговые мероприятия.

Виды и количество медицинских услуг и лечебных процедур в каждом конкретном случае определяются лечащим врачом здравницы с учетом состояния здоровья отдыхающего, имеющих медицинских показаний и противопоказаний.

Для обеспечения доступности информации о движении очередности на получение санаторно-курортного лечения для граждан и осуществления общественного контроля за соблюдением установленного порядка распределения путевок в УСЗН, действует информационный ресурс «Электронная очередь», позволяющий гражданам получать соответствующую информацию на сайте Департамента социальной защиты населения города Москвы (<http://www.dszn.ru>).

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Наряду с предоставлением детям-инвалидам и инвалидам молодого возраста (до 30 лет) в рамках социального пакета санаторно-курортного лечения, Управлениями социальной защиты населения районов города Москвы осуществляется учет лиц, нуждающихся в оздоровлении на курортах России и других стран.

Данная услуга не является санаторно-курортным лечением и предоставляется детям-инвалидам и инвалидам молодого возраста, зарегистрированным в городе Москве по месту жительства, независимо от получения ими набора социальных услуг в денежном либо в натуральном виде.

Оздоровление за рубежом предоставляется детям с 5 или 7-летнего возраста (в зависимости от курорта) в порядке очередности в соответствии с

медицинскими показаниями.

Сопровождение ребенка в возрасте до 18 лет за границей осуществляется одним из родителей (с нотариально заверенным согласием второго родителя на вывоз ребенка за рубеж) или иным законным предста-

вителем (опекун, попечитель и т.п.).

Для постановки на учет в качестве нуждающегося в оздоровлении необходимо предоставить:

свидетельство о рождении ребенка;



- паспорт ребенка старше 14 лет и законного представителя (инвалида молодого возраста);
- загранпаспорт ребенка и законного представителя (инвалида молодого возраста) для оздоровления за рубежом;
- выписка из истории болезни (срок действия 6 месяцев);
- справка из поликлиники по месту жительства формы № 070-у (срок действия 6 месяцев) с указанием отсутствия противопоказаний на оздоровление за границей (Латвия, Словения, термальные источники Венгрии и др.).

ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ НА ОТДЫХ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ В САНАТОРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС (СОК) «КАМЧИЯ» (РЕСПУБЛИКА БОЛГАРИЯ)

Отдых в СОК «Камчия» предоставляется гражданам, имеющим постоянную регистрацию по месту жительства в городе Москве, из числа следующих категорий:

- ветераны Великой Отечественной войны;
- неработающие бывшие несовершеннолетние узники фашизма;
- неработающие граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;
- неработающие ветераны боевых действий (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет);
- неработающие пенсионеры, имеющие звание «Ветеран труда», «Ветеран военной службы» (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет).

Постановка на учет для направления на отдых в СОК «Камчия» осуществляется Управлением социальной защиты населения района по месту жительства на основании следующих документов:

1. паспорт,
2. заграничный паспорт,

3. медицинское заключение лечебно-профилактического учреждения об отсутствии противопоказаний для отдыха на черноморском побережье Республики Болгария,

4. удостоверения о праве на льготы,

5. трудовая книжка (для подтверждения факта увольнения с работы).

Отдых предоставляется в порядке очередности, не чаще одного раза в течение календарного года ветеранам ВОВ и не чаще одного раза в три года остальным категориям граждан.

ОТДЫХ В СОК «КАМЧИЯ» НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ:

1. гражданам, не относящимся к вышеназванным льготным категориям;
2. гражданам, которые частично или полностью утратили возможность самообслуживания или самостоятельного передвижения;
3. лицам, получившим в текущем году санаторно-курортную путевку;

4. лицам, страдающим заболеваниями, требующими лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

Более подробную информацию по организации санаторно-курортного лечения и оздоровления можно получить у специалистов Управлений социальной защиты населения.

Адрес Департамента социальной защиты населения города Москвы:

107078, г. Москва, ул. Новая Басманная, д. 10, стр. 1

Официальный сайт
Департамента социальной защиты населения
города Москвы

<http://www.dszn.ru>

«Горячая линия» Департамента: (круглосуточно)
(495) 623-10-59

Прямая телефонная связь с руководством Департамента: (по понедельникам с 15.00 до 18.00)
(495) 623-10-20



ПАСТАРНАК А.Ю

главный врач родильного дома №15 Департамента
здравоохранения города Москвы

НАШЕ БУДУЩЕЕ – ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Родильный дом № 15 Департамента здравоохранением города Москвы» основан в 1937 году и является одним из старейших родильных домов г. Москвы.

Наш родильный дом является базой Московского НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава РФ (отдел физиологии и патологии новорожденных, возглавляемый профессором Дементьевой Г.М.) Неонатальной службой в роддоме руководит ведущий научный сотрудник этого института, доктор медицинских наук, профессор, главный неонатолог Минздрава РФ Рюмина И.И.



С 1972 года родильный дом № 15 специализируется на невынашивании беременности и приему преждевременных родов с 22-х недель, выхаживанию недоношенных новорожденных. Этот профиль работы требует высокой квалификации всего персонала, т. к. в родильный дом с преждевременными родами госпитализируется, как правило, наиболее тяжелый контингент беременных и рожениц, которым требуется оказание экстренной специализированной помощи на самом высоком уровне. Кроме того, одновременно, такую же неотложную помощь требуется оказать и недоношенным тяжелооболоченным новорожденным, вес которых при рождении часто не превышает 500-600 граммов.

При приеме родов всем роженицам в течение родового акта проводится непрерывный мониторинг с помощью специальных аппаратов - кардиотокографов, что позволяет постоянно осуществлять контроль за состоянием плода и родовой деятельностью. Все роды в обязательном порядке обезболиваются различными методами индивидуально.

С 1973 г. по настоящее время родильный дом № 15 - это специализированное лечебное учреждение по профилю невынашивания беременности и приёму преждевременных родов.

За последние несколько лет произошли значительные изменения в работе и технической оснащённости родильного дома: благодаря программе модернизации произошла практически полная замена оборудования



– куплено 364 единицы нового оборудования на общую сумму 169 миллионов рублей. Коллектив родильного дома пополнили высококвалифицированные молодые врачи и средний медицинский персонал. Практически все врачи имеют первую и высшую квалификационные категории по своей специальности.

В целом по родильному дому смена оборудования составила не менее 70 процентов. Приобретены кровати-трансформеры для родовспоможения, новые аппараты искусственной вентиляции легких для новорожденных, реанимационные системы, кувезы, новые аппараты УЗИ, улучшилась оснащённость родильных залов и детских комнат.

Все это способствует улучшению стандартов качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным, комфортности пребывания пациентов в родильном доме.

В последние годы родиль-

ный дом, в связи с уменьшением преждевременных родов, при наличии мест принимает на роды и рожениц с доношенной беременностью.

Родильный дом № 15 - один из немногих родильных домов в Москве, который специализируется на ведении родов через естественные родовые пути женщин с рубцом на матке. Женщины, которые раньше не могли и мечтать родить самостоятельно, получают возможность обрести материнство, принимая самое непосредственное участие в процессе родов.

С помощью приобретенных кроватей-трансформеров улучшилось качество вертикальных родов, которым в последнее время отдает предпочтение значительное количество пациентов.

Благодаря высококлассным специалистам родильного дома и новейшей технической оснащённости практически сошло на «нет» количество родов с неблагоприятными последствиями для мамы и новорожденного.

Родильный дом № 15 является не только высокотехнологичным медицинским учреждением родовспоможения, но и медицинским учреждением, в котором трудится высококвалифицированный, дружный коллектив, каждый член которого дорожит репутацией своего заведения и делает все от него зависящее для комфортного пребывания мам и детей. В 2013 году Родильный дом №15 награжден вымпелом «Лучшее учреждение Юго-Восточного административного округа города Москвы».



СВЕЧИНА А.В.,

главный врач детской городской поликлиники № 61
Департамента здравоохранения города Москвы

ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И СЧАСТЬЕ РОДИТЕЛЕЙ – НАША ЦЕЛЬ

Массовые структурные преобразования в поликлиниках города Москвы начались в 2012 году. Они направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи населению, а также на переориентацию деятельности поликлиник в сторону большего внимания к профилактической медицине. В целом, все преобразования, происшедшие в последнее время и происходящие сейчас, направлены на достижение одной самой главной цели: здоровые дети и счастливые родители.

Процесс кардинальных изменений в нашем учреждении начался с реорганизации, в ходе которой детские городские поликлиники 61, 101, 115 и 93 были

объединены в один детский амбулаторно-поликлинический центр на базе ДГП №61. Так что, правильное название, например, 101 поликлиники теперь - филиал №2 поликлиники №61. Объединение поликлиник позволило не только перераспределить расходы, уменьшив затраты на административный персонал и увеличив затраты на врачей-специалистов.

Объединение также дало возможность задуматься о привлечении в центр редких узких специалистов, которые не смогли бы быть достаточно востребованы в рамках только одной поликлиники. Мы сейчас активно работаем над открытием в нашем детском амбулаторно-

поликлиническом центре кабинетов иглорефлексотерапии, водолечения и отделения дневного стационара.

Да, мы объединились, в результате получился довольно большой штат квалифицированных медицинских специалистов разнообразной направленности. Как эффективно распределить нагрузку на редких и высококвалифицированных специалистов так, чтобы использовать их знания и опыт с максимальной пользой? Для этого необходима была информационная система, учитывающая и прогнозирующая загруженность специалистов. Такая система создана и активно внедряется в нашем детском амбулаторно-

поликлиническом центре с июля 2013 года. Называется она Система управления потоками пациентов Единой медицинской информационно-аналитической системы, или, сокращенно, СУПП ЕМИАС. Такое название, конечно, трудно выговорить и, тем более, запомнить, поэтому мы часто называем ее электронной регистратурой, хотя ее функции гораздо шире, чем просто выдача талонов на прием к врачу. Система позволяет записаться на прием заранее и удаленно, не выстаивая в очередях и не посещая лишней раз поликлинику. Немаловажно, что эта система позволяет пациентам оценить качество работы любого специалиста и поликлиники в целом. Она позволяет жителям нашего мегаполиса выбрать врача и записаться на прием на основе отзывов других пациентов. Она позволяет учитывать загруженность каждого врача. Если нужного специалиста нет в близлежащей поликлинике, то система запишет вас к врачу в другой поликлинике, входящей в состав амбулаторно-поликлинического центра. Очень интересная особенность системы - она позволяет врачу направить пациента к другому специалисту напрямую, минуя регистратуру. В случае, когда для определения диагноза нужно посетить нескольких специалистов, это существенно экономит время пациента и уменьшает нагрузку на регистратуру, а, значит, ускоряет очереди. Мы стараемся соответствовать современному уровню технологий и предоставлять нашим пациентам все возможные средства для обще-

ния с поликлиникой.

Я считаю, что в настоящий момент наш амбулаторно-поликлинический центр максимально открыт для общения. Мы стремимся к тому, чтобы общение с врачами и другими медицинскими работниками приносило нашим маленьким пациентам и их родителям только положительные эмоции. Если человек к нам обратился, значит, у него уже есть достаточный повод для беспокойства. Поэтому незачем добавлять еще один, - его нужно поддержать и успокоить! Мы отслеживаем оценки наших врачей, которые им ставят посетители центра, разбираем все жалобы и учитываем благодарности пациентов. Мы дорожим образом дружелюбного и доброжелательного учреждения, и намерены сделать все возможное для его поддержания.

Действительно, мало быть хорошими, надо еще и людей лечить. Много внимания в нашем медицинском центре уделяется профессиональному росту наших специалистов, а также привлечению высококвалифицированных специалистов из других учреждений. Мы заботимся о пополнении медицинского оборудования, отслеживаем все новинки специальной медицинской техники. Хорошим подспорьем нам в этом стала программа модернизации здравоохранения правительства Москвы, стартовавшая в начале 2012 года. По этой программе нашему учреждению были выделены аппараты УЗИ, рентгеновский аппарат, которые позволяют более точно и быстро диагности-

ровать заболевания. Мы планируем продолжить улучшать условия для пациентов в 2014 году: отремонтировать бассейн, обновить мебель.

Мы активно работаем над решением имеющихся проблем, делая то, что в наших силах. Ключевые проблемные моменты – кадры и ремонт помещений.

Забота о здоровье детей – самое благородное дело на свете. Мы верим, что и работники префектуры и муниципалитетов, и руководители коммерческих организаций, и все жители нашего района готовы помочь улучшить здоровье детей, сделать счастливее их родителей. Мы всегда открыты для общения и переговоров с теми, кто хочет сделать доброе дело. Будем рады любому посильному вкладу! Любая, даже небольшая помощь будет уместна. Например, нарисовать на стене веселую картину, которая будет радовать детей, - это тоже помощь, и она будет оценена по достоинству.

Сотрудники нашего детского амбулаторно-поликлинического центра делают все возможное, а порой и невозможное, чтобы дети были здоровы, а родители – счастливы. Врачи и медицинские сестры с душой относятся к своей работе, и это замечают наши пациенты. Родители чаще доверяют врачам бесплатных государственных поликлиник, чем врачам платных медицинских центров. Ежедневно к помощи наших врачей прибегают более 1500 маленьких пациентов. И мы все желаем им крепкого здоровья и счастья.



ОПЫТ РАБОТЫ ПО ВОСПИТАНИЮ ЗДОРОВЫХ ПРИВЫЧЕК И НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Забота о здоровье - это важнейший труд воспитателя. От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

В.А.Сухомлинский

Работа в области здоровья проводится сейчас в каждой школе. Если проанализировать деятельность школ в области здоровья и заглянуть в отчеты, то чаще всего она сводится к различным акциям на темы здорового образа жизни, собственно оздоровительным мероприятиям (обычно этим занимаются медики), физкультурно-спортивным ме-

роприятиям, «оздоровлению» школьного питания и профилактике утомления.

Хочу поделиться собственным опытом в этой области на примере двух школ Юго-Восточного округа города Москвы, в которых мне посчастливилось работать директором - школа № 462, в которой я работала с 1996 по 2012 год (из них директором с 2010 года), и школа № 2056, ко-

торую я возглавляю полтора года. Здоровьесберегающая деятельность ведётся нами под чутким руководством и на основе исследований и методических разработок одного из лучших специалистов в этой области - доктора медицинских наук, профессора ГОУ ВПО Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова Баль Людмилы Викторовны.

Результаты научных исследований последних лет свидетельствуют о прогрессирующем ухудшении здоровья населения России. Снизились показатели физического развития детей (замедлился рост, увеличилось число низкорослых детей, возросло количество детей с низкой массой тела), замедлились темпы полового созревания. У современных подростков снижены и функциональные показатели (силовые и энергетические возможности организма). Ухудшилась их физическая работоспособность. Образ жизни современных подростков весьма далек от того, чтобы оценить его как здоровый, и анализ его негативных составляющих является предметом изучения специалистов в разных научных областях. Неблагоприятные тенденции образа жизни современных школьников усугубляются, и, вследствие этого, риски развития нарушений их здоровья повышаются.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ ПРОИСХОДИТ В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕ АГРЕССИВНОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СРЕДЫ, ПРИ ЭТОМ СЕМЬЯ ВСЕ БОЛЕЕ ОТСТРАНЯЕТСЯ ОТ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ВООБЩЕ, И В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ В ЧАСТНОСТИ.

Главными «воспитателями» детей все более становятся электронные средства коммуникации. Вследствие этого система образования остается единственным социальным институтом, единственным каналом, через который возможно целенаправленное профилактическое воздействие на каждого ребенка. Потенциал этого института огромен. При этом, эффективные действия нужны как можно быстрее. Современной школе необходимы технологии, внедрение которых происходило бы незамедлительно. Особенно это касается разработки новых, эффективных направлений профилактического воздействия, которое могло бы

противодействовать негативным тенденциям.

Формирование культуры здоровья - это целенаправленный процесс, помогающий школьнику осознать истинную ценность здоровья, способный сформировать ответственное отношение к своему здоровью на протяжении всей последующей жизни.

Наибольшее значение в этом плане имеет систематическая работа учителя по отбору содержания образования, способного обеспечить создание представлений у учащихся о культуре здоровья личности. Это содержание должно стимулировать возникновение положительных эмоциональных переживаний и соответствующих взглядов. Как достичь этой цели в реальных условиях сегодняшней школы?

ОБУЧЕНИЕ ШКОЛЬНИКА НАВЫКАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Единственно возможный путь в настоящее время - это максимальная интеграция элементов обучения здоровью в процесс обучения и воспитания. Наибольшим потенциалом в этом смысле обладает внеурочная деятельность детей.

Наш трехлетний опыт организации такой работы в обыч-





ной городской школе свидетельствует, что лучше всего включать темы здорового образа жизни в классные часы в начальной и средней школе, в предметное обучение, в детское творчество. Тематика здоровье-сберегающей среды в школе хорошо звучит при увеличении двигательной активности детей, в профилактике стресса.

Для этих целей нами разработан ряд методических подходов и пособий. В начальной школе - это сценарии классных часов, включающие все темы гигиенического воспитания, профилактику вредных пристрастий и зависимостей, хронического стресса, межличностных конфликтов и др. Они доступны каждому учителю, построены на интерактивной основе, не требуют от педагога специальных знаний, больших затрат времени и сложной подготовки. Темам здоровья посвящается один классный час в месяц.

Методические разработки для классных часов в средней школе содержат актуальные, с точки зрения рисков для здоровья, темы образа жизни современной молодежи и вредных привычек. Они также включают интерактивные методы - от самых простых («мозговой штурм») до более сложных (педагогическая мастерская и др.), и педагог имеет возможность выбрать тот или иной подход в зависимости от особенностей класса. При организации тематических классных часов нужно стремиться к тому, чтобы дети сами искали способы решения волнующих их проблем.

Нами начата работа по интеграции актуальной темы здорового образа жизни в деятельность творческих объединений - музыкальное, художественное, народное творчество. Для этих целей тоже разработаны методические пособия.

Создана и в течение 3-х лет апробирована модель детского объединения, использующего возможности разновозрастного воспитания для формирования здорового образа жизни. Это объединение «Малыши и няни», основой для которого явился уникальный опыт разновозрастного экологического воспитания в г. Пущино.

Еще одно возможное направление - интеграция тем здорового образа жизни в предметное обучение. В каждом предмете можно найти повод для

обсуждения тем здоровья. Например, на уроке по истории Древнего Китая, где появились первые знания о здоровом образе жизни, есть возможность предложить классу с помощью мозгового штурма ответить на вопрос: когда людям легче было вести здоровый образ жизни - в Китае 5000 лет назад или сегодня и почему? Времени на уроке это занимает немного, а польза очевидна.

Нами разработаны методические пособия для курсов истории, географии, физики. Благодаря использованию интерактивных форм, обсуждение тем здоровья вызывает большой интерес у детей и педагогов.

ОПЫТ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

На протяжении 3-х лет мы исследовали разные направления создания здоровьесберегающих технологий.

Это и фитомодули в каждом классе и рекреационных помещениях, за которыми ухаживают дети. Следующий шаг в этом направлении - создание детского объединения флористов.

Это и «Музыкальные переменные», во время которых по школьному радио транслируется классическая музыка. Воздействие ее многогранно - от прямого воздействия на физическое и психическое здоровье (релаксация, уменьшение реакций стресса, позитивный эмоциональный фон и др.) до эстетического и нравственного воспитания. Классическая музыка

используется также при выполнении детьми самостоятельной работы с целью уменьшения стрессовых реакций.

Школьные стены используются для создания обучающей информационной среды - это

Об эффективности «Стен» свидетельствуют, в частности, результаты изучения распространенности курения с участием трех экспертных групп (дети, педагоги, родители): этот показатель снизился за 3 года с 38

могут быть органично встроены элементы обучения здоровью. Они реальны и не требуют изменения существующих программ. При этом функции в педагогическом коллективе могут быть рационально распределены таким образом, что эта воспитательная работа не превращается в непосильную дополнительную нагрузку.



СКАЗКИ КАК ВОСПИТАТЕЛИ НРАВСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Проектно-исследовательская деятельность используется нами в области воспитания нравственного здоровья учащихся. Хочу рассказать об одном наиболее интересном и крупном нашем проекте.

Предмет исследования проекта - народная и литературная сказка. Дети узнают о сказке как о литературном жанре уже в начальной школе. Но область нашего исследования гораздо шире. Дети не просто узнают о происхождении сказки, её видах, героях, но и о русских сказочниках, занимаются собиранием пословиц и поговорок о сказках, интересуются сказочными образами, исследуя их толкование, происхождение, видоизменения с течением времени. Кроме того, дети интересуются русским бытом, традициями русского народа, русскими ремёслами, ведь всё это находит своё отражение в русских народных и литературных сказках.

Те нравственные ценности, которые мы надеемся воспитать и закрепить в сознании

так называемые «Говорящие стены» - ежемесячные выпуски на актуальные темы здорового образа жизни, которые размещаются на большом пространстве одной из стен школы. Выпуски включают новейшую научную информацию из серьезных современных источников, в том числе научных; исторические экскурсии; мнения детей и «великих»; данные школьных социологических опросов и, обязательно, - интерактивные элементы, которые оформляются рисунками, коллажами на заданную тему. Занимается всей этой работой наше детское объединение - «Агентство рекламы здоровья», - в котором работают школьники 6-8-х классов.

до 10%, прекратилось курение в помещениях школы, на школьной территории и около нее.

Ежедневно одна из перемен используется для разминки. В это время все классы вместе с учителями делают гимнастику под музыку, транслируемую школьным радио. Такие разминки заметно увеличили двигательную активность детей, а также сформировали у них потребность в регулярных занятиях физической культурой в школе. Для организации процесса учителем физкультуры подготовлены ребята-инструкторы в каждом классе, они же и руководят этими занятиями.

Таким образом, наш опыт показывает, что в работе школы есть немало «ниш», в которые

участников проекта, школьники будут передавать своим подшефным. Таким образом, предполагается многоступенчатая работа по воспитанию нравственности у подрастающего поколения.

Люди рассказывали детям занимательные истории и сказки на протяжении многих веков. Сказка говорит с ребёнком на доступном ему эмоциональном уровне. Именно поэтому сказочные персонажи могут служить для него отличным примером.

СЛУШАЯ СКАЗКУ, ДЕТИ ОТДЫХАЮТ ОТ ЛИХОРАДОЧНОЙ ДНЕВНОЙ СУЕТЫ. ЕСЛИ РЕБЁНОК ПЕРЕЖИВАЕТ СИЛЬНОЕ РАЗОЧАРОВАНИЕ, СКАЗКА СПОСОБНА ЕГО УТЕШИТЬ.

Дети всерьёз верят в сказочный мир, полный чудес, с его ловкими и сильными героями и свирепыми чудовищами.

Сказки не только открывают детям мир, но и помогают легче справляться с житейскими трудностями, травмирующими психику. А ребёнок со здоровой психикой легче находит контакт с другими людьми. Умело подбирая сказки, родители дарят детям одновременно и свою любовь. А эта любовь рождает в душе ребёнка уверенность в себе. В процессе такого общения образуются неразрывные узы привязанности между взрослым рассказчиком и маленьким слушателем, - ведь только при бескорыстной любви взрослых развитие души у ребёнка будет проходить без осложнений.

Сказки затрагивают много

типичных жизненных проблем и могут служить помощником при воспитании. Сказки полны чудес. Их персонажи нередко выбираются из критических ситуаций то с помощью волшебства и магии, то призывая на помощь собственную смекалку и находчивость. Нашим детям тоже достаточно часто приходится оказываться в нелёгких ситуациях, сталкиваясь с труднейшими проблемами. И герои сказок могут порой служить для детей поучительными и достойными подража-

опыт, учатся находить решение различных проблем. Успех героя сказки укрепляет в детях уверенность, что сами они тоже способны всё преодолеть.

В новом тысячелетии требования к знаниям наших детей растут все быстрее и в большем объеме. А сказки, на наш взгляд, - хорошее лекарство для ума. Они позволяют детям отточить свой разум без принуждения и соразмерно своим силам. Способность и желание учиться вырабатываются во время детской игры. Сказки помогают детям понять, зачем полезно приобретать определённые навыки.

Другая удобная возможность пробудить интерес к учёбе - объяснить ребёнку практи-



ния образцами поведения. Благодаря сказкам, дети расширяют свой кругозор и жизненный

чeskую ценность, которую несёт с собой получение определённых навыков. Герои многих

сказок тоже сначала получают знание и навыки, а потом с их помощью успешно решают самые трудные задачи.

Сказки, на наш взгляд, - хорошее лекарство и для души. Душевное равновесие позволяет ребёнку успешно справляться со своими страхами, с ежедневными стрессами. Сказочные герои тоже попадают в неприятные ситуации, им тоже приходится восстанавливать своё душевное равновесие, и они могут служить примером для ребёнка, сталкивающегося с такими же проблемами.

Дети часто жалуются, что у них что-то болит. Это может означать его потребность во внимании и душевном тепле, а вовсе не физический недуг. Во многих прекрасных сказках говорится о болезни и выздоровлении в результате любви и заботы, а то и вмешательства волшебных сил, к которым обращаются добрые персонажи, чтобы вылечить своих друзей и любимых. Одной из задач воспитания в школе является социализация личности, т.е. способность к адаптации в окружающем мире.

Социальное развитие ребёнка тесно связано со сферой его души. Сказка является целительной силой, символом бескорыстной любви к ребёнку. Только ребёнок, чувствующий самоотверженную любовь со стороны взрослых, сумеет раскрыться навстречу другим людям, разовьёт способность к общению. И впоследствии, в

годы отрочества и взрослой жизни, он станет полноценным членом общества.

ЦЕННОСТЬ СЕМЬИ



Вопросы семьи, любви, взросления тесно связаны с проблемами формирования здорового образа жизни. И начинать разговор о ценности семьи нужно в самом раннем возрасте, чтобы к моменту взросления у детей имелись чёткие нравственные представления о том, какой должна быть крепкая, здоровая семья. Взрослея, человек постигает особенности отношений с другими людьми. На умении общаться друг с другом держится любой коллектив, в том числе и семья. В семье ребёнок получает первые уроки любви к близким. Потом этот навык будет перенесён на избранного спутника жизни и собственных детей.

В семье дети получают первые навыки здорового обра-

за жизни. Но лишь здоровая не только в физическом, но и в социально-нравственном смысле семья сможет вырастить и воспитать здорового во

всех отношениях человека.

К сожалению, престиж семьи в настоящее время снизился. На фоне огромного количества разводов и неполных семей растёт число брошенных и убегающих из семьи детей. Усиливается тенденция к созданию многочисленных «пробных» нерегистрируемых браков. Актуальным стало понятие дисфункциональной семьи, для которой характерны формальные отношения между её членами и отсутствие эмоционального тепла.

Поэтому ещё одним значимым явлением в нашей проектно-исследовательской деятельности стал проект «Моя семья», к работе над которым мы привлекли родителей и психологическую службу школы.

Проект реализуется из нескольких составляющих. Работа началась с классного часа «Моя семья». Затем на родительском собрании мы продолжили разговор на эту тему. Следующим большим этапом работы стала семейная гостиная «Наш семейный фотоальбом». Последний этап потребовал долгой и тщательной подготовки. Перед школьниками были поставлены конкретные цели: осознать роль семьи в жизни человека; изучить историю своей семьи (родословную), род занятий членов семьи, их хобби, родственные связи и отношения; понять свою роль в этой семье; подобрать фотографии, отражающие родословную и важные моменты в жизни семьи, а также впечатления о семейных путешествиях, труде и отдыхе, создать небольшой семейный альбом.

В результате такой проектной деятельности мы достигли определенных педагогических целей: развитие творческих и коммуникативных способностей ребёнка; формирование навыков сотрудничества с другими людьми; активизация навыков эмоционального общения с другими членами семьи; создание первичного умения собирать информацию из разных источников, осмыслить и использовать её для выполнения проекта.

Такая форма работы позволила сплотить детей и их родителей, сделала акцент на нравственные ценности семьи, заинтересовала школьников работой над общим делом, сблизила семью и школу в вопросах

воспитания, а также в игровой форме решила вопрос просветительства семьи.

Проект «Моя семья» построен на тематике, эмоционально близкой каждому ребёнку. Это повод для его содержательно-го общения с другими членами семьи, в ходе которого малыш учится задавать целенаправленные вопросы. Это первый опыт интервьюирования и подбора материала в виде семейных фотографий, из которых складывается альбом. Индивидуальные проекты получаются очень разнообразные, так как кто-то более глубоко представляет в проекте родословную, кто-то семейные влечения, кто-то - отдых и путешествия. Альбом, как правило, формируется с помощью родителей, он с их помощью может быть представлен в электронном виде. Комментарии в виде рассказа ребёнок делает самостоятельно.

Результатом проекта стало понимание ребёнком роли се-

мы в жизни человека; практическим воплощением результата стал фотоальбом и рассказ о своей семье.

ЗДОРОВЬЕ УЧИТЕЛЯ

Здоровый образ жизни человека — тема для разговора достаточно актуальная для всех времен и народов, а в XXI веке она становится первостепенной. Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является система образования.

Большинство проблем здоровья учащихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т.е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья учащихся.



БЕЛЬКОВА Н.М.

руководитель Рабочей группы по обеспечению жизнедеятельности детей и женщин из числа инвалидов Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов, председатель Правления Межрегиональной общественной организации инвалидов «Пилигрим»

ЖИЗНЬ ЧЕРЕЗ ДОБРО и МИЛОСЕРДИЕ

Сочетание физического, душевного и духовного развития – это основной постулат здорового образа жизни. В нашей работе главным методом является общение с детьми – по-доброму, по-хорошему, искренне, – чтобы они понимали, что их здесь ждут и принимают любыми. Такие принципы приняты во всем цивилизованном мире.

Шестнадцать лет на протяжении всей своей деятельности Общественная организация инвалидов «Пилигрим» занимается улучшением качества жизни инвалидов, в том числе социо-культурной реабилитацией детей-инвалидов. Для детей-инвалидов мы проводим досуговую работу, которая охватывает их свободное вре-

мя во второй половине дня после школы и в выходные.

Мы начинали в 1997 году с создания экологического центра, основанного на принципах науки валеология. Там мы занимались душевным и духовным воспитанием молодежи. У нас часто проводились православные посиделки, куда мы приглашали священников, студентов Свято-Тихоновского богословского института. Потом появился клуб «Диапозон», который объединил все наши площадки. На клубных занятиях дети учились соблюдать и отстаивать свои права, получали информацию о своих гражданских обязанностях. Это были так называемые правовые школы.

Точно так же мы организовали клуб «Юниор» – туристический клуб, созданный с целью узнать нашу Москву. Были освоены экологические тропы, летом мы выезжали на Селигер. Там мы жили в палатках, готовили сами еду. С нами выезжали родители. Такие увлекательные мероприятия позволяли нашим детям уединяться от городской суеты и искать себя, свой путь, исследовать свою душу в тишине озер и лесов.

Все эти клубы существуют и по сей день, и были организованы новые. Сейчас у нас действуют досуговые клубы в различных округах Москвы: Детский клуб социально-профессиональной адаптации

и реабилитации «Диапазон», Детско-юношеский клуб «Юниор», Детский клуб для подростков и молодежи «Юный правoved», Детский клуб по профилактике беспризорности и безнадзорности «Радуга».

Начиная с 2002 года «Пилигрим» вышел на новый уровень, и стал межрегиональной организацией. Наши программы стали осуществляться и в других городах России.

Много внимания в своей работе мы уделяем молодым инвалидам и решению их жизненных проблем. Дело в том, что в нашем законодательстве нет понятия «молодые инвалиды». А дети вырастают, появляется очень много вопросов: как себя найти, как себя реализовать, что делать дальше? Не всякий молодой человек способен ответить, а уж молодым инвалидам ответить на такие вопросы особенно сложно. У нас проходят круглые столы, семинары, обучение, иногда идет он-лайн консультирование со специалистами из МГУ, которые отвечают на такие и подобные им вопросы.

Дети-инвалиды – это, во многом, талантливые дети. Наш Молодежный социально-информационный Центр «Шаг навстречу», который расположен в Юго-Восточном административном округе, наглядно демонстрирует их способности.

Изначально мы ставили целью проекта «Шаг навстречу» изменение отношения к ребенку-аутисту со стороны общественности. Не секрет, что появление таких детей на улице вызывает у окружающих

настороженность, страх, и дети часто слышат в свой адрес нелестные отзывы, а со стороны сверстников даже оскорбления. Мы решили доказать, что дети-инвалиды такие же дети, и нужно относиться к ним по-доброму. После школы эти дети приходили к нам, в первое время в сопровождении воспитателя. После занятий – творческих, с психологом, других – их забирали родители. Уже после первого года совместной работы стало понятно, что дети-аутисты могут сами добираться до нашего центра, а потом идти самостоятельно домой. Сейчас наши подопечные ходят без сопровождения, участвуют во всех студийных мероприятиях, посещают тренажерный зал, занимаются в танцевальном и вокальном кружках, занимаются с психологом в сенсорной комнате. Они называют сенсорную комнату – волшебной! Оказалось, что, например, когда такие дети-инвалиды делают поделки из теста, то они очень терпеливы. Даже здоровые дети не имеют столько терпения и усидчивости.

В Центре «Шаг навстречу» проводится комплексная работа по развитию творческих способностей детей, созданию условий для адаптации и реабилитации детей, имеющих инвалидность. Действуют кружки и студии: Английский клуб «Мэри Поппинс», студия декоративно-прикладного искусства «Фантазия», изо-студия «Акварелька», танцевальная студия; проводятся интерактивные занятия, конкурсы, выставки. Регулярно проходят мероприятия и кон-

церты, где наши подопечные инвалиды выступают наравне с другими детьми. И сегодня уже никто не смеется над ними, не отстраняется, и, уж конечно, не оскорбляет их. Наоборот – окружающие, особенно дети, воспринимают наших детей с теплом и стараются их поддерживать. Даже если где-то они и ошибаются иногда, все аплодируют по-доброму. Самые первые зрители еще смеялись. Например, танцы для ребят с ограниченными возможностями – это сложная работа, они могут долго вспоминать последовательность движений. Эта внутренняя работа отражается на лице, там нет ни тени улыбки, движения скованны. Но потом получается все лучше и лучше, а атмосфера доброты только способствует обучению. И уже никаких смешков!

На наши занятия и мероприятия приходят как здоровые дети, так и наши дети с ограниченными возможностями, – они часто занимаются вместе. На мероприятия Центра «Путь к успеху» часто приходят учащиеся специальной коррекционной общеобразовательной школы восьмого вида №530 и воспитанники РБОО Центр «Радуга». Проходят и отдельные занятия, не всегда инвалиды успевают за здоровыми детьми. Сейчас у нас отсутствуют даже намеки на осуждение и насмешки, наоборот, дети дисциплинируются. Они стали бережнее относиться к имуществу – никаких сломанных стульев, надписей. А самое главное – они стали бережнее относиться друг к другу.

Одно из новых направлений деятельности Центра «Путь к успеху» МООИ «Пилигрим» – работа с пожилыми людьми, проживающими в ЮВАО г. Москвы. На базе Центра «Путь к успеху» организован «Клуб бабушек», помогающий людям старшего возраста интересно и с пользой организовать свой досуг. В спортивном зале Центра проводятся занятия по лечебной гимнастике, а также организованы психологические тренинги.

В этом году мы поставили особой целью внедрение в наши занятия основных принципов гуманной педагогики. Как говорит основоположник этого педагогического направления, академик РАН, профессор Ш.А.Амонашвили: **«Необходимость нравственного воспитания детей с самого раннего возраста становится очевидной не только для педагогов. Более того, именно воспитание нравственности в сочетании с развивающим обучением в ближайшие годы должно стать главным направлением в педагогической деятельности»**. Среди приоритетных задач – развитие творческих, духовных возможностей, приобщение к достижениям мировой и отечественной культуры. Гуманная педагогика через добро, понимание и милосердие помогает ребенку по-другому относиться к жизни.

Мы верим в возможности каждого ребенка, пытаемся раскрыть его самобытную природу, уважаем и утверждаем его личность, направляем на

служение добру и справедливости. В наших клубах вы не услышите грубых слов ни от педагогов, ни от детей. Обязательны дежурные слова – пожалуйста, спасибо, добрый день, до свидания, – это неотъемлемая часть всех занятий. Много пользы приносят уроки доброты, когда дети пишут дневники, описывают свою жизнь, дела и мысли. Потом мы проводим обсуждения, педагоги открыто делятся с ребятами своими впечатлениями. Получается диалог, который позволяет ребенку раскрыть свое сердце. Иногда дома дети не могут быть искренними и открытыми... На наших занятиях мы учим их этому.

Мы видим, что сейчас во всем мире происходят качественные изменения, причем, с каждым годом все быстрее. Три года подряд мы выезжали с нашими молодыми инвалидами в Германию в рамках международных молодежных обменов. С большим интересом наблюдали, как у них налажена работа с детьми. Наши специалисты на нашу российскую действительность потом взглянули по-другому. Тем не менее, мы убедились, что движемся в правильном направлении. К тому же, в последнее время многое изменилось в столице нашей Родины. Город становится более удобным для про-

живания, все больше внимания уделяется людям с ограниченными возможностями.

Наши услуги для детей, посещающих клубы, бесплатные. В Центр «Путь к успеху», например, в неделю приходит примерно 120 детей. Группы небольшие – 7-8 детей на одно занятие. Получаются почти индивидуальные занятия – до 10 человек. Такой формат занятий более чем достаточный, чтобы качественно передать материал.

Я рассказала лишь про небольшую часть нашей работы. На самом деле программы МООИ «Пилигрим» очень обширны. Наш коллектив находится в постоянном поиске решений вопросов по улучшению качества жизни инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и их интеграции в общество. **Мы хотим, чтобы наших ребят видели, слышали, чтобы дети-инвалиды могли себя показать, и чтобы молодежь и взрослые понимали - добро и милосердие живут в современном мире.**



БАРАКОВ И.В.

ведущий специалист Службы по организации досуга и спортивной работы населения Управы Южнопортового района ЮВАО г. Москвы



СПОРТ КАК ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Основная составляющая спорта – это движение. К движению относятся как физическая активность, так и закаливание, зарядка, спортивные соревнования и конкурсы, мероприятия физического здоровья. Если жители Москвы хотят заниматься своим здоровьем, то районные Управы создают для этого все условия.

Мы организуем мероприятия для улучшения физического здоровья с учетом возрастных особенностей – для детей, для взрослых, для пожилых людей. Проводим выездные и районные спортивные

мероприятия – лыжные забеги выходного дня, в летний период это велопробеги, - по району и по округу. Проводим турниры, праздники со спортивным и досуговым уклонами.

Большой популярностью пользуются Спартакиады по месту жительства. Это, прежде всего, Спартакиада «Папа, мама, я – спортивная семья!». Они бывают районные, окружные и городские. В зимнее время они называются «Зимние забавы», в весеннее – «Весенние забавы». Летом в рамках этой Спартакиады проводятся туристические слеты, осенью

– «Водные старты». В соревнованиях участвуют всей семьей – от мала до велика. Семейная Спартакиада – это не разовое мероприятие, спортивные состязания проходят в течение года. В Спартакиаду входят несколько дисциплин, например, среди спортивных семей проходят четыре соревнования – один раз в бассейне и три раз на улице, веселые старты, эстафеты, конкурсы.

Для возраста от 55-65 лет и старше мы проводим Спартакиаду «Спортивное долголетие». Эта Спартакиада также проводится поэтапно – сначала

ла в районе, потом в округе, потом городская. В нее включены следующие виды спорта: шахматы, шашки, петанк, городошный спорт, комплексная эстафета, бадминтон, бильярд, настольный теннис, дартс.

Действует Спартакиада молодежи допризывного возраста. Там проводятся соревнования по ОФП (общая физическая подготовка) и по НВП (начальная военная подготовка).

Для детей до 18 лет хорошо зарекомендовала себя Спартакиада «Выходи во двор – поиграем!».



Дети участвуют в соревнованиях по хоккею с шайбой, по флорболу, стритболу, волейболу, настольному теннису, дартсу, роликовому спорту. Молодые футболисты соревнуются по минифутболу в залах и проводят соревнование «Кожаный мяч». Также для детей организуются соревнования по шашкам и шахматам, по оздоровительной аэробике и плаванию.

Взрослую возрастную категорию – от 18 до 55-60 лет охватывает Спартакиада «Во славу спорта!». Там проходят сорев-

нования по футболу, армспорту, плаванию, стритболу, настольному теннису, волейболу, дартсу, шахматам. Проводятся легкоатлетические кроссы, лыжные гонки и соревнования по мини-футболу на дворовых площадках. В этих

соревнованиях могут участвовать все жители района, затем округа, потом города.

Мы гордимся нашими Спартакиадами. В прошедшем 2013 году по итогам года наш Южнопортовый район по сумме показателей всех Спартакиад занял первое место по округу. Пожилые люди района, участвуя в Спартакиаде «Спортивное долголетие», заняли первое место, подростки в рамках «Выходи во двор – поиграем!» заняли второе место, в семейной Спартакиаде мы заняли первое место.

О мероприятиях, которые будут проходить в районе, мы обычно размещаем информацию на сайте района <http://южнопортовый.рф> – любой житель может посмотреть. Она обновляется еженедельно, и анонсирует за месяц и за неделю до проведения спортивных событий. Там же, на сайте района приведены отчеты о прошедших мероприятиях. Еще размещаются наши спортивные планы на информационных стендах, расположенных по всей территории района.

Чтобы привлечь участников для занятий спортом, мы тесно работаем со школами, центрами досуга, клубами, - рассылаем им информацию, оповещаем людей о грядущих событиях. Хорошо работает так называемое «сарафанное радио» - один узнал, рассказал соседу, пригласил товарища. Немаловажным подспорьем являются профсоюзы предприятий, с ними мы тоже тесно работаем.

Для организации спортивной и досуговой работы по

месту жительства в каждом районе Москвы есть спортивные площадки. В нашем Южнопортовом районе они расположены по адресам:

Адрес	Площадь	Вид спорта
Велозаводская ул., д. 3/2	790	мини-футбол
Кожуховская 5-я ул., д. 12	665	мини-футбол, баскетбол, большой теннис
Кожуховская 5-я ул., д. 21	333	мини-футбол, хоккей, стритбол
Кожуховская 5-я ул., д. 32 корп.1	245	мини-футбол, баскетбол, хоккей
Новоостаповская ул., д. 6	574	мини-футбол, баскетбол
Романова Петра ул., д. 6	480	мини-футбол, баскетбол, хоккей
Симоновский Вал ул., д. 7, корп. 2	545	мини-футбол, баскетбол
Симоновский Вал ул., д. 9	1052	мини-футбол, баскетбол, хоккей
Трофимова ул., д. 15	615	мини-футбол, баскетбол, волейбол
Трофимова ул., д. 34	1413	мини-футбол, хоккей
Шарикоподшипниковская ул., д. 2	573	футбол, баскетбол, хоккей
Южнопортовый 2-й пр., д. 5, корп. 1	898	мини-футбол, баскетбол
2-й Южнопортовый проезд, д. 15-17 (скейт-площадка)	600	экстремальные виды спорта
2-я Машиностроения ул., 9	299	волейбол, баскетбол, городошный спорт
Новоостаповская, д.6-12 (искусственный лед)	1200	хоккей, массовое катание на коньках, мини-футбол
Велозаводская, 9	360	мини-футбол, баскетбол
1-я Машиностроения, д. 4 корп.2	528	мини-футбол, баскетбол

На каждой площадке работает инструктор-общественник. Информации о часах работы тренеров и расписание занятий находятся на информаци-

онных стендах спортивных площадок. В зимний период проводится заливка льда, регулярная чистка катков, осуществляется шлифовка льда. На кат-

ках под руководством тренеров ГБУ МТК «Святогор» проводятся учебно-тренировочные занятия по хоккею с шайбой, фигурному катанию, мини-футболу на снегу. Есть даже музыкальные дискотеки на льду!

Многие праздники жители района проводят на спортивных площадках, организуют спортивно-массовые и досуговые мероприятия. Например, во время встречи Нового года и зимних каникул были проведены турниры по мини-футболу, волейболу, настольному теннису, а в честь открытия XXII Олимпийских игр в Сочи на катке Симоновский Вал,9 и на площадке Симоновский Вал, 7 к.1 был проведен спортивный праздник с участием свыше 300 детей и жителей района. Олимпиаде в Сочи был посвящен турнир по мини-футболу на снегу, который проходил целый месяц на школьном стадионе ГОУ СОШ №2056 по адресу 2-й Южнопортовый пр-д, 11. День защитника Отечества жители встретили соревнованием по пейнтболу среди детей и подростков на базе Московской Федерации пейнтбола. Также в эти дни был организован спортивный праздник с участием лиц с ограниченными физическими возможностями, соревнования и турниры по волейболу, мини-футболу, самбо, настольному теннису среди детей, подростков, взрослого населения и лиц пенсионного возраста. Свыше 100 человек жителей и работников предприятий района приняли активное участие в традиционных лыжных марафонах «Лыж-

ня России», «Московская лыжня», окружных забегах выходного дня, которые проводятся в парке Кузьминки-Люблино.

На набережной Москвы-реки (Кожуховский затон) подготовлена и функционирует лыжная трасса протяженностью 500



метров. Там и проводятся соревнования по лыжным гонкам, биатлону и лыжные забеги выходного дня. На территории района по адресу ул. Новоостاپовская, д.5, к.2 находится новый крытый каток «Морозово». На катке работает прокат и заточка коньков, турниры, развлекательные мероприятия прямо на льду, вечерние и ночные катания на коньках.

В летнее время на спортивных площадках района организовываются фитнес-зарядки выходного дня, велосипедные пробеги, забеги на роликовых коньках и туристические слеты. Открыт физкультурно-оздоровительный комплекс «Южнопортовый». Он значительно расширил сферу услуг, особенно востребованных у населения видов спорта – пла-

вание, аквааэробика. В бассейны пожилые люди и инвалиды ходят по льготным ценам или даже бесплатно, для этого есть определенное количество абонементов. Льготами пользуются также социально незащищенные слои населения, дети, которые стоят на учете в Комиссии по делам несовершеннолетних.

Следует отметить, что общественную спортивную работу по месту жительства жители, в основном, организуют самостоятельно. Мы помогаем инвентарем, судейством на меропри-

ятиях и прочее. Инициативу, как правило, проявляют родители, чтобы их дети занимались своим физическим развитием, а также чаще всего заинтересованы в спорте пожилые люди и молодежь. Могу привести в

пример Юрия Мазура с площадки Симоновский Вал, 9. Он организует ежедневные дружеские встречи по хоккею, а в летний период – по футболу.

В Южнопортовом районе хорошо зарекомендовала себя общественная спортивная работа в форме некоммерческих организаций – культурно-досуговых учреждений, спортивных и подростковых клубов. Действуют 5 спортивных клубов и 11 досуговых клубов.

В этих клубах занимаются взрослое население, дети, инвалиды, много ветеранов. Занятия, как правило, проходят на бесплатной основе. Большим подспорьем для этого является Государственное бюджетное учреждение Молодежный творческий клуб «Святогор». Там оформлены некоторые тренеры, где и получают зарплату от государства. Многие клубы действуют совершенно автономно, и мы им предоставляем только помещение, подписываем с ними договор о социальном партнерстве.





Анализ спортивной жизни Южнопортового района показывает, что активный образ жизни ведет примерно 30% жителей. Эта цифра вытекает из количества занимающихся в спортивных секциях, в спортзалах, на спортивных площадках. С ними занимаются общественные тренеры, специалисты Центра физической культуры и спорта Юго-Восточного административного округа, тренерский состав спортивных клубов и муниципальных учреждений. Многие жители ведут здоровый образ жизни самостоятельно.

В нашем районе живут интересные люди, чьи спортивные достижения принесли славу нашей стране. Акимова Валентина Борисовна, ныне пенсионер-

ка – одиннадцатикратная чемпионка Европы и трехкратная рекордсменка мира по легкой



атлетике, мастер спорта по пятиборью. Степановская Галина Андреевна – олимпийская чемпионка в конькобежном виде спорта. Много лет прожила в нашем районе серебряная чем-

пионка параолимпийских игр в Афинах и в Пекине – Гражданова Ирина Сергеевна. Она установила рекорд Европы по плаванию вольным стилем.

В одном из интервью прославленная спортсменка Акимова Валентина Борисовна сказала: «На мой взгляд, для серьезных занятий спортом необходим определенный талант. Но еще важнее готовность к преодолению трудностей, помноженная на стремление быть лидером». Вот как раз для людей, стремящихся к здоровому образу жизни, для целеустремленных граждан с активной жизненной позицией, для тех, кто стремится

к активному долголетию, для всех жителей столицы – наши массовые физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия.

Мини-футбол, волейбол, настольный теннис, бадминтон, атлетическая гимнастика, большой теннис

АНО «Спортивный подростковый клуб МЖК «Кожухово» - 2-ой Южнопортовый пр-д, д. 19 к. 1, тел. 8 495-958-98-13

Пластика, стретчинг, цигун, восточные единоборства, клубные танцы бальные танцы, оздоровительная гимнастика «Кенгурята»

АНО «Физкультурно-оздоровительный Центр «Гармония» - ул. Мельникова, дом 16, тел.8-926428-85-90

Самбо, дзюдо, греко-римская борьба, атлетическая гимнастика, бодифлекс

«АНО «Кожуховский самбист» - ул. 5-ая Кожуховская, дом 35, тел. 8 495 679-01 -09

Пулевая стрельба, дартс, атлетическая гимнастика, шахматы

АНО «Спортивный досуговый клуб «Альтаир»-2-ой Южнопортовый, дом 9, тел.8 917 538-04-62

Волейбол

РОО «Молодежное физкультурно спортивное объединение» - Южнопортовый пр-д, дом 19, корп. 1, тел. 8 495 723-86-08

Филиал СДЮШОР № 65 - Южнопортовый проезд, дом 19, корп. 1, тел. 8 495 172-67-33

Плавание, дзюдо, аквааэробика, художественная гимнастика «Весенняя ласточка», мини водное поло, карате, киокушинкай

Физкультурно-оздоровительный комплекс с бассейном - ул. Трофимова, дом 30, тел. 8 495 710-07-89

Волейбол, спортивная гимнастика

СДЮШОР № 61 - Ул. 1 -ая Машиностроения, 16, тел. 8 495 675-40-97

Большой теннис, атлетическая гимнастика

Физкультурно-оздоровительный комплекс «Комета» - ул. 1-ая Машиностроения, дом 5 тел. 8 495 674-09-67

**АДРЕСА СПОРТИВНЫХ И ДОСУГОВЫХ
КЛУБОВ ЮЖНОПОРТОВОГО РАЙОНА ЮВАО**

№	Название клуба	Адрес	Ф.И.О. руководителя клуба
Спортивные клубы района			
1	КС МЖК «Кожухово»	2-Южнопортовый проезд д. 19 корп. 1	Карпунина Марина Геннадьевна
2	СК "Кожуховский самбист"	5- Кожуховская 35	Рабочий Александр Викторович
3	СК «Альтаир»	2-й Южнопортовый проезд, д.9	Аносова Мария Вячеславовна Антонова Галина Алексеева
4	Детский пневматический тир	2-й-Южнопортовый проезд д. 19 корп. 1	Волков Павел Григорьевич
5	РОО «МГФСО»	2-й Южнопортовый проезд, д. 19, корп. 1	Романовская Татьяна Алексеевна Машевский Олег Олегович
6	ФСЦ «Гармония»	Мельникова, д. 16	Осокина Ирина Гуреевна
7	Государственное бюджетное учреждение Молодёжный творческий клуб «Святогор»	ул. Новоостаповская д.4корп.2 109088	Журавлева Людмила Леонидовна

8	Студия «Брейк-данс»	ул. Новоостаповская д. 4кор. 2, 109088	Кутузов Валерий Александрович
9	АНО «Клуб досуга и творчества «Семья»	Трофимова, д.11	Красуцкая Ирина Дмитриевна
10	АНО «Клуб современной музыки «Дубровка»	2-й Южнопортовый пр-д, д. 19, корп. 1	Журавлева Людмила Леонидовна
11	АНО «Информационные технологии «САЗА»	2-й Южнопортовый пр-д, д. 19, корп. 1	Азевич Александр Александрович
12	АНО ДМЦ «Колокольчик»	2- Южнопортовый проезд д. 19 копр.1	Русская Зинаида Яковлевна Русской Владимир Анатольевич
13	РБОО помощи в жизни инвалидам детства Центр «Радуга»	ул. Трофимова д.11	Дмитриева Валентина Григорьевна
14	АНО «Омега Центр»	Велозаводская, д.9	Левин Владимир Михайлович Карапетян Рубен Александрович
15	АНО «Клуб юного журналиста»	Шарикоподшипниковская, д.24	Блинова Анна Михайловна
16	АНО «Эко-дизайн Студия»	2-й Южнопортовый пр-д, д. 15	Синяев Виктор Васильевич Синяева Светлана Леонидовна
17	Межрегиональная общественная организация инвалидов «Пилигрим»	Трофимова, д.11	Белькова Надежда Михайловна

РАЙОН ТЕКСТИЛЬЩИКИ

БЫЛО-СТАЛО



ПОПОВА Е.Н.

*профессор I МГМУ им. И.М. Сеченова,
доктор медицинских наук*

И ДЫМ ОТЕЧЕСТВА НАМ СЛАДОК И ПРИЯТЕН?...

Простудные заболевания и загрязнение окружающей среды

В развитии заболеваемости ведущую роль играют четыре этиологических фактора: медицинский, социальный, образ жизни и состояние окружающей среды, которые различны по характеру, направленности и силе влияния. Медицинский фактор включает в себя инфекции, генетическую предрасположенность, квалифицированную медицинскую помощь. Социальный – среду обитания, отношение человека к своему здоровью. А образ жизни включает питание, занятие спортом, употребление алкоголя, курение. Безусловно, неблагоприятные социально-гигиенические факторы влияют на здоровье людей и способны изменить демографические показатели и картину заболеваемости. Тем не менее, эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) определили вклад состояния окружающей среды в состояние здоровья населения на уровне 20-25%.

ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Неблагоприятная экологическая ситуация вследствие интенсивной производственной деятельности увеличивает содержание вредных примесей во вдыхаемом воздухе. Этот факт в современном городе,

особенно в Москве, повышает риск развития заболеваний дыхательных путей, в том числе вызванных простудными вирусными инфекциями.

Сначала определимся с терминами. Простуда - это бытовой синоним ОРВИ - острой респираторной вирусной инфекции

или ОРЗ - острого респираторного заболевания. Простудными заболеваниями болеют все, но одни реже, а другие чаще. В среднем за год человек простуживается три раза, и простуда стоит на четвертом месте среди прочих острых болезней. Острые респираторные вирус-

ные инфекции (ОРВИ) остаются наиболее актуальной проблемой в современном городе, что определяется их распространенностью и неизменно высоким уровнем социально-экономических потерь в разных странах.

На самом же деле простуда - это не само заболевание, а резкое охлаждение тела, которое приводит к заболеванию и размножению болезнетворных бактерий. Это не ОРВИ и даже не ОРЗ, а одна из причин возникновения как того, так и другого. Переохлаждение, сквоз-

Тогда бактерии усиленно размножаются и вызывают острые респираторные заболевания. Попавший в организм вирус не всегда вызывает насморк или кашель, а только в том случае, если ослабленный иммунитет не в силах ему сопротивляться.

Наши посетители поликлиник в большинстве своем уже привыкли к тому, что им ставят диагноз ОРВИ или ОРЗ. Но ОРВИ — это не одна болезнь, а большая группа заболеваний, виновниками которых может стать огромное количество вирусов. Симптомы всех респираторных

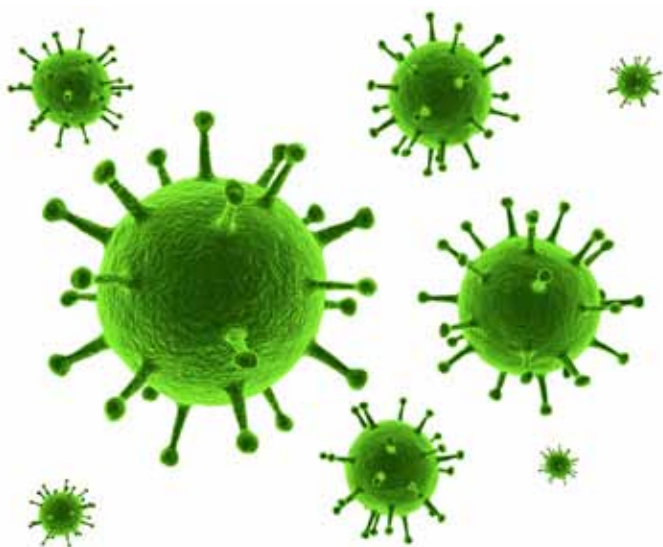
вирусных инфекций очень похожи: чаще всего больные жалуются на насморк, кашель, боль в горле и повышение температуры.

Г р у п п а острых респираторных заболеваний объединяет в себе и ви-

на усиление иммунитета, а также на подавление болезненных симптомов.

Вирусы как причина ОРВИ являются облигатными внутриклеточными паразитами. Они обладают способностью размножаться в слизистой оболочке дыхательных путей, относительно плохо устойчивы к окружающей среде, к повышению ее температуры, подвержены воздействию хлорсодержащих соединений, входящих в состав дезинфицирующих веществ. Это означает, что вирусы, вызывающие ОРВИ, довольно быстро гибнут во внешней среде. Но легко передаются от больного человека к здоровому, в основном, воздушно-капельным путем. До появления первых признаков болезни у зараженного человека проходит лишь несколько часов или не более четырех дней. Опасность состоит в том, что внешне здоровый человек уже вполне может распространять вирусную инфекцию среди окружающих. Вирусов, вызывающих ОРВИ, очень много - более двухсот разновидностей, и они довольно изменчивы. Так что за «сезон простуд» каждый из нас вполне имеет шанс заболеть ОРВИ не один и не два раза. Переболев, человек не получает пожизненный иммунитет к данному виду заболевания, поэтому в этот же сезон можно повторно заразиться той же самой инфекцией.

Самая большая опасность заключается в том, что простудная вирусная инфекция может довольно часто провоцировать поражение различных



няки и чрезмерные физические нагрузки могут подорвать защитные силы организма. Сильное влияние на ослабление иммунитета оказывают вредные выбросы техногенного характера: загрязняющие вещества от автотранспорта, концентрация пыли, диоксида азота, диоксида серы, оксида углерода и других вредных химических соединений, появляющихся в воздухе с развитием технического парка машин, заводов и фабрик.

русные инфекции, и обострение хронических инфекций носоглотки, и бактериальные осложнения ОРВИ. Так что ОРЗ — это не болезнь и даже не диагноз, а специальный медицинский термин. Поэтому врач зачастую не уточняет, каким именно вирусом вызвано заболевание, и что могло стать причиной возникновения вирусной инфекции. Кроме того, все ОРВИ лечатся практически одинаково. Лекарства, выпущенные больному, направлены

отделов респираторного тракта и вызывать так называемые «осложнения». Помимо общих симптомов интоксикации, типичными проявлениями ОРВИ являются признаки заболевания верхних дыхательных путей, острого бронхита. В самом начале такого процесса наблюдаются сильная утомляемость, головная боль, при гриппе температура тела может достигать 40С, характерны ломящие боли в мышцах и суставах, покраснение конъюнктивы глаз, озноб, заложенность носа, сухость и першение в горле. По мере развития болезни присоединяется сильный малопродуктивный кашель, хрипы и храп.

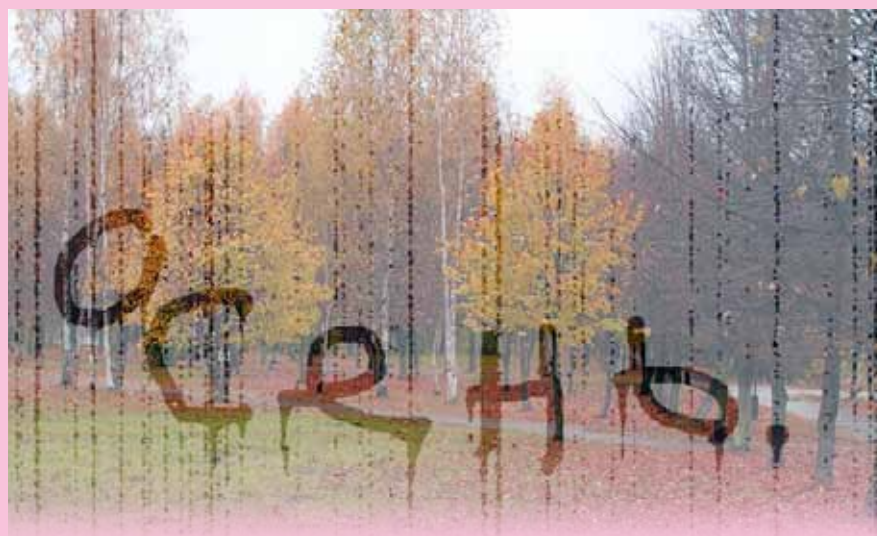
У больных с уже имеющимися заболеваниями и, особенно, с поражением сердечно-сосудистой системы, ОРВИ может стать причиной обострения хронического заболевания. В настоящее время исследователи при обострении ХОБЛ (хронической обструктивной болезни легких) выделили вирусы гриппа А и В, парагриппа, риновирусы, коронавирус, аденовирус. Более чем у 1/3 больных хроническим бронхитом (чаще у некурящих женщин и мужчин) хронический бронхит, а затем и ХОБЛ формируются как исход острого затяжного и рецидивирующего бронхита. У этих больных в качестве первоначального фактора чаще всего выступают вирусно-бактериальные инфекции. В результате формируется гиперреактивность бронхов, плохо контролируемый синдром бронхиальной обструкции. Вирусно-бактериальные

инфекции становятся причиной вторичных процессов: катара верхних дыхательных путей, ангины, бронхита, пневмонии, когда, по существу, создается синергический патологический эффект. Все это обуславливает тяжелое течение болезни в целом, и даже ее неблагоприятный исход. Таким образом, ОРВИ, ОРЗ могут стать причиной тяжелого поражения легких. Данным Европейского центра по профилактике и контролю за заболеваниями (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) подтверждают это - вирусные инфекции представляют опасность как причина многих тяжелых заболеваний.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Практически для всех городов России характерными приоритетными загрязнителями воздуха являются взвешенные вещества, диоксид азота, оксиды углерода, азота, диоксид серы, углеводороды, свинец, бензапирен. Наряду с ростом выбросов вредных веществ в атмосферу от промышленных предприятий значительный вклад в загрязнение вносит автотранспорт. Доля автомобилей в общем валовом выбросе городов составляет в настоящее время не менее 70%.

В последние годы для России характерны неблаго-



Наиболее велико число заболевших ОРВИ и гриппом весной и осенью, когда повышается риск переохлаждений и снижается общая сопротивляемость организма по отношению инфекциям. В последнее время намечается тенденция к изменению привычной закономерности колебаний заболеваемости ОРВИ. Увеличилась обращаемость в связи с развитием острых респираторных симптомов и в летнее время. В Москве наиболее высокий показатель летальности совпадает с максимальными уровнями температуры воздуха и концентрации пыли в атмосфере, которые возникли впервые во время катастрофических пожаров по всей России в 2010 году. Продолжаются эти явления и по сей день.

приятные климатические условия: долгая зима с необычными для нас температурными показателями, высокая влажность, перепады атмосферного давления. Общей особенностью биогеохимической ситуации является недостаток Са⁺⁺, Mg⁺⁺, К⁺, йода, фосфора, фтора, кобальта, молибдена, бора.

Высокие уровни загрязнения атмосферы и ее состояние становятся причиной длительного раздражения слизистой оболочки дыхательных путей с развитием реакций воспаления и необратимого ремоделирования. При этом меняется естественная реакция дыхательных путей при попадании в организм вирусов. Необходимо отметить, что с каждым годом выбросы от стационарных источников и автотранспорта только увеличиваются.

В последнее время все большее значение в развитии заболеваний дыхательных путей, в том числе вызванных вирусными инфекциями, приобретает повышение во вдыхаемом воздухе соединений, образующихся во время пожаров. Содержание вредных примесей во вдыхаемом воздухе определяется составом продуктов горения. Лесные пожары и сжигание в печах растительного

топлива (дров, торфа, соломы, древесного угля) – особенно опасный фактор загрязнения окружающей среды. Дым, образующийся при сгорании биологической массы лесных растений (травы, листья с деревьев и кустарников, мхов, лишайников, торфяников, лесных подстилок и хвои), представляет собой аэрозольно-газовую смесь, содержащую опасные для окружающей среды и здоровья человека вредные вещества.

Горение биомассы является

В центральном регионе России пожароопасность связана с горением торфа в местах осушенных ранее торфяных болот. Обычные отложения торфа горят нечасто и выгорают на небольшую глубину. Слой сухого торфа горит интенсивно, поэтому потушить осушенные болота практически невозможно, так как они длительно тлеют даже зимой и в дальнейшем вспыхивают еще более интенсивно.

Торфяные пожары сопровождаются бóльшим, чем при сгорании только деревьев и травы,



главным глобальным источником газовой и пылевой эмиссии в атмосферу. Планетарные изменения среды обитания – потепление климата, уменьшение озонового слоя, кислотные дожди, химическое и радиоактивное загрязнение атмосферы, воды и почвы – во многом определяются процессами горения растений.

выбросом в атмосферу вредных продуктов горения – углекислого газа, двуокиси серы и дыма. Неблагоприятное воздействие вдыхания дыма при пожарах приводит к гипоксии вследствие влияния окиси и двуокиси углерода на организм человека; оно может быть острым и отсроченным. Острое воздействие определяется раз-

витиём гипоксии, тогда как отсроченное обусловлено токсическими, мутагенными и канцерогенными эффектами. В больших городах воздействие на легкие человека сложных смесей химических веществ, представленных продуктами горения леса и торфа, часто происходит в совокупности с типичными загрязнениями атмосферного воздуха.



КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Во время вспышек ОРВИ важной мерой по предотвращению передачи инфекции являются средства индивидуальной защиты, в частности использование масок для собственной защиты, обработка рук, тщательное соблюдение мер асептики и антисептики

при уходе за больными, ограничение посещений амбулаторий, поликлиник, мероприятий с большим скоплением людей. Распространение инфекции можно ограничить, если при простуде употреблять одноразовые бумажные носовые платки. Матерчатые платки задерживают вирусы надолго, и ходить с таким платком - значит повсюду разносить заразу.

Организация вакцинации против гриппа остается наиболее действенной мерой по борьбе с эпидемией. Люди, привитые против гриппа, реже заболевают ОРВИ. Течение гриппа и острых респираторных вирусных инфекций после прививки всегда более легкое, а грипп дает меньше осложнений. Единственный верный способ предупредить простуду — это избегать контактов с заболевшими и реже бывать в местах, где они находились. У лиц с хроническими сердечными или легочными заболеваниями простуда может, как уже сказано выше, вызвать серьезные последствия. Им следует соблюдать особую осторожность, и, по возможности, соблюдать карантин.

В группах риска по заболеванию ОРВИ и гриппом, прежде всего, состоят маленькие дети, люди с пониженным иммунитетом и люди пенсионного и предпенсионного возраста. Также известно, что ОРВИ и грипп проще, а также дешевле предупредить, чем лечить, осо-

бенно принимая во внимание сложности (и затратность) во время лечения и возможные осложнения. Наиболее опасные периоды по массовым эпидемиям приходятся на период: зима – начало весны.



Профилактика ОРВИ и гриппа заключается в следующем:

- укрепление иммунитета;
- закаливание организма;
- соблюдение режима (ежедневные прогулки, полноценный сон, зарядка, занятие физкультурой и так далее);
- рациональное питание;
- отказ от вредных привычек;
- позитивный образ жизни (отсутствие депрессий, стрессов).

В период массовых заболеваний рекомендуется также свести к минимуму контакты, особенно с больными людьми (контактирующими с больными, находящимися в группе ри-

ска и т.п.), посещение массовых мероприятий и общественных мест.

При появлении первых симптомов заболевания следует соблюдать строгий домашний (постельный) режим, не



посещать общественные места, обязательна профилактика передачи инфекции (ношение маски, отдельная посуда, дезинфекция предметов общего пользования и т.д.). Следует употреблять легко усвояемые, богатые белком, кальцием продукты (птица, морская рыба, молочнокислые продукты), овощи и фрукты, содержащие много фитонцидов и антиоксидантов (чеснок, морковь, редька, помидоры, цитрусовые, киви и т.д.). Очень хорошо способствуют выведению токсинов из организма в период инфекции морсы, тра-

вяные чаи, при отсутствии аллергии – мед, продукты пчеловодства.

Выздоровление без каких-либо осложнений зависит от того, насколько благоприятные условия созданы для организма, борющегося с инфекцией. Лечение ОРВИ проводят с учетом формы заболевания, тяжести течения болезни, ее осложнений и возраста больных. В условиях повышенного содержания пыли в окружающей среде важное значение для заболевших ОРВИ приобретает местная защита дыхательных путей. Хороший эффект дают ингаляции муколитиками, бронхолитиками, прием витаминов (С, группы В), десенсибилизирующих и жаропонижающих средств при температуре выше 38,5°C. полосканий, введения препаратов с антиоксидантными эффектами.

Особое место в комплексной терапии гриппа и ОРВИ отводится интерферонам и их индукторам. Согласно современным взглядам, препараты, применяемые для терапии респираторных вирусных инфекций, должны способствовать не только элиминации воз-

будителя, но и стимулировать защитные силы организма и корректировать возникающие в процессе болезни функциональные нарушения, то есть катаральные явления, симптомы аллергии и интоксикацию. Действие индукторов интерферона оправдано из-за резкого угнетения иммунитета и развития иммуносупрессии под воздействием вирусов гриппа и ОРВИ. Интерфероны активизируют синтез биологически активных субстанций, препятствующих размножению вирусов. При необходимости их можно сочетать с другими противовирусными и симптоматическими средствами, а также у больных с тяжелыми формами ОРВИ и в условиях стационара.

Таким образом, профилактика ОРВИ и гриппа состоит в защите от факторов окружающей среды, неблагоприятно влияющих на органы дыхания, раннем выявлении и изоляции больных; повышении неспецифической сопротивляемости организма (правильный образ жизни, закаливание организма, рациональное питание, сезонная витаминотерапия).



ВАЖНЫЕ ВИТАМИНЫ ДЛЯ ЖИТЕЛЯ ГОРОДА

Рядового жителя мегаполиса сегодня отличает не только сильный ритм повседневной жизни и широкие возможности для интересного времяпрепровождения, но и хроническая усталость, повышенная раздражительность, многочисленные проблемы с кожей, волосами и здоровьем в целом. Что скрывается за этим? Плохая экологическая обстановка? Невнимание к потребностям собственного организма или бедный рацион питания? Все эти факторы имеют значение для сохранения здоровья среднестатистического горожанина. И крайне важно своевременно обнаружить недостаток определенных витаминов и минералов, сбалансировать их поступление в организм и обеспечить качественную усвояемость, чтобы впоследствии чувствовать себя активным и здоровым.

КАКИХ ВИТАМИНОВ НАМ НЕ ХВАТАЕТ

Многие люди недооценивают всю значимость витаминного баланса. В действительности же недостаток даже одного витамина может кардинально повлиять на внешность и самочувствие. Достаточно понаблюдать за самим собой, чтобы выяснить, каких витаминов не хватает именно вам. Глобально овозможном гиповитаминозе или авитаминозе могут свидетельствовать вялость, повышенная сонливость, психологическая подавленность, высокая подверженность простудным заболеваниям, головная боль и т.д.

Сухая, шелушащаяся кожа говорит о дефиците витаминов А, С, Е, а также витаминов группы В и йода. Сухие и ломкие волосы – признак существенного недостатка витаминов А, В7, D, цинка и кальция. Причину ломкости и слоения ногтей стоит искать в отсутствии необходимого количества витаминов А, В5, D, Е, селена и кальция. Если в организме есть недостаток кальция, витаминов D3 и С, могут появиться проблемы с зубами.

Ваше самочувствие тоже является своеобразным отражением витаминного баланса организ-

ма. Так, люди, подверженные частым простудам, скорее всего, испытывают острый дефицит в витаминах А, С. При частых жалобах на слабость и повышенную утомляемость стоит задуматься о пополнении запасов витаминов В1-В7, В12, С, D3 и Е, а также цинка и йода. А для улучшения памяти не будет лишним активное употребление в пищу продуктов, содержащих витамины В1, В4-В6, С и F. Частые головные боли – повод увеличить потребление витаминов В1, В12, С, D3, а также магния и йода.

ОСНОВНЫЕ АКЦЕНТЫ ВИТАМИНИЗАЦИИ

Теоретически проанализировать идеальный рацион питания обычного жителя мегаполиса несложно. Но нельзя игнорировать такие факторы, как возраст, пол, образ жизни человека, место обитания и работы, а также состояние его здоровья. Поэтому одним людям нужно налегать на одни витамины, другие же обойдутся их минимальным количеством.

Важный момент в витаминизации организма – правильное сочетание этих самых витаминов. Ведь, как известно, некоторые из них препятствуют усвояемости друг друга.

БАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ВИТАМИННЫХ ПРОДУКТОВ

Многочисленные исследования позволили составить базовый список витаминов, в которых нуждается большинство жителей городской местности. Постарайтесь насытить ими свой рацион, следуя рекомендациям специалистов относительно суточной нормы потребления (указана в скобках ниже). Итак, основные источники жизненно важных витаминов:

- А (900 мкг): печень, рыбий жир, черемша, калина;
- В1 (1,4-2,4 мг): кедровые орехи, овсяная крупа, горох, соя;
- В2 (1,5-2,5 мг): яйца куриные, орехи, печень;
- В3 (15-20 мг): фасоль, шампиньоны и другие грибы, горох;
- В6 (1,5-2 мг): кедровые орешки, фасоль, гранат, сладкий перец;

- В12 (2-3 мкг): молоко, печень, мясо, рыба, яйца;
- С (70-100 мг): шиповник, киви, черемша, болгарский перец, цитрусовые фрукты;
- D3 (10 мкг): печень, рыба, сливочное масло, яйца (главным «источником» этого витамина являются ультрафиолетовые лучи, стимулирующие выработку витамина D3, воздействуя на кожу человека).

ИСТОЧНИКИ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ:

- железа (10-18 мг): печень, яйца, фисташки;
- йода (150 мкг): морепродукты, йодированная соль, треска;
- кальция (800-1000 мг): молоко, фисташки, горох;
- магния (300 мг): различные семечки и орехи;
- цинка (10-15 мг): семечки тыквы и подсолнечника, печень, фасоль, устрицы, горох.

Недостаток витаминов и минералов практически неизбежен для большинства жителей мегаполисов, и он непременно требует грамотной коррекции. Оптимально, если ваш витаминный рацион будет составлен профессиональным диетологом после проведения ряда диагностических исследований, потому как избыток некоторых витаминов не менее опасен для здоровья, нежели их дефицит.



РАЙОН НИЖЕГОРОДСКИЙ

БЫЛО-СТАЛО



ДЕМИНА А.Ю.

врач Центра остеопороза РООИ «Здоровье человека»

СЕРЬЕЗНО ОБ ОСТЕОПОРОЗЕ



Предлагаю вам, уважаемые читатели, поговорить о такой важной и серьезной болезни как остеопороз.

Чем он так серьезен? И как это связано со здоровым образом жизни? Что нужно знать и делать, чтобы не допустить у себя это заболевание? Давайте обсудим вместе с вами эти самые важные моменты профилактики остеопороза.

Остеопороз - это метаболическое заболевание костей, при котором уменьшается плотность костей, вследствие чего и происходят переломы казалось бы на ровном месте.

Как это происходит? Наш организм устроен так, что максимальную плотность кости мы

набираем до 25-30 лет. Потом, с возрастом, мы её только расходует. Быстрота этой потери у каждого своя, и зависит от сопутствующих заболеваний, возраста, пола, времени наступления менопаузы у женщин, применении определённых лекарственных препаратов, вредных привычек, генетики и многих, многих других факторов.

Не секрет, что такие заболевания как сахарный диабет и патология щитовидной железы влияют на костный обмен в сторону его замедления.

Пол - тоже серьезный фактор остеопороза. Известно, что женщины чаще подвержены этому заболеванию из-за гор-

мональных особенностей организма. Так, в популяции распространённость остеопороза среди мужчин и женщин после 50 лет составляет 1:6. Резкое уменьшение массы костной ткани в период менопаузы у женщин связано с прекращением работы яичников и сокращением количества половых гормонов, стимулирующих обновление костной ткани, тогда как у мужчин снижение уровня происходит позже, постепенно и равномерно. Ранняя менопауза в силу гормонального дисбаланса так же приносит быструю потерю костной массы. И если до менопаузы после 30 лет снижение идет в среднем на 1% в год, то после менопаузы - 4-5%, и это уже действительно быстрый темп потери.

Применение стероидных гормональных препаратов в любой дозировке более 3 месяцев является значимым фактором риска развития системного остеопороза.

Ну, и конечно генетическая предрасположенность играет огромную роль - так, среди людей, у родителей которых был перелом шейки бедра, независимо в каком возрасте, риск развития остеопороза возрастает до 75%.

Стоит напомнить, что и заболевания пищеварительного тракта существенно влияют на развитие остеопороза, так как

значительно снижают всасываемость кальция и других минералов, необходимых для построения кости.

Какие же проявления остеопороза? Или давайте зададим вопрос по-другому: как заподозрить у себя остеопороз в домашних условиях?

Главная опасность и коварность остеопороза заключается в незначительности начальных проявлений до критического момента перелома. Как правило, это перелом предплечья в типичном месте, произошедший при падении с высоты собственного роста. Если бы женщины, у которых произошел такой перелом, обращали на ту проблему больше внимания, то дальнейших более тяжелых прояв-

лений было бы намного меньше. Вторым по частоте проявлением является такое осложнение остеопороза как компрессионные переломы позвонков. Да-да, это переломы позвоночника и они не являются редкими, просто при остеопорозе они проходят практически безболезненно. Так, при поднятии тяжелых вещей, падении на спину происходит сминание позвонка, его компрессия - и вот он, перелом! Для человека это выражается болями в различных отделах позвоночника, - но у кого же в современном мире не бывает периодических болей в спине? Такие пациенты годами лечат остеохондроз или невралгии, а подчас проблема совсем в другом. Косвенными

признаками таких состояний является снижение роста (более 3см с молодого возраста), боли в спине, возникающие при статичной нагрузке, т.е. это те самые боли, на которые жалуются женщины, выполняя бытовые работы дома (мытьё посуды, резка овощей, глажка белья и т.д.). То есть, это та ситуация, когда позвоночник долго находится под нагрузкой в статичном положении.

Что же делать? Надо понять главное, что и профилактикой и лечением мы стараемся не сделать себе кость как в 30 лет, а сделать качество и количество кости таким, которое позволит не бояться переломов при падении. Наша основная цель - не сломаться!

ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗА

Назову основные пункты профилактики остеопороза, которые можно причислить и к плану лечения.

ПУНКТ 1. КАЛЬЦИЙ



Очень часто причиной остеопороза является банальная

нехватка в нашем рационе питания продуктов, богатых кальцием. Питание современного человека очень несбалансированно, и зачастую руководствуется только одним лозунгом: повкуснее, побыстрее, пожирнее. Поэтому наш рацион очень много теряет без продуктов, которые сейчас не в моде. Это касается, прежде всего, молочных продуктов. Так уж получается, что наши дети практически не употребляют молочных продуктов, а ведь остеопороз родом из детства.

Внимание! Остеопороз формируется на самих ранних этапах развития человеческого организма. В настоящее время наблюдается настоящая эпи-

демия переломов в России, и это не случайно. Связано это с тем, что старшего возраста достигли дети военных и послевоенных лет, не набравшие тогда своего пика костной массы из-за скудного питания.

Что же это за продукты, на которые надо обратить пристальное внимание? В первую очередь, это все молочные продукты, независимо от формы приготовления. Желательный процент жирности от 1 до 9%. А вот далее повышенная жирность просто не дает усвоиться кальцию в кишечнике. Во-вторых, это сыры, причем, чем тверже сыр, тем он полезнее (пошехонский, костромской, российский находится в верх-

них строчках по содержанию кальция!). И в-третьих, орехи. Многие, наверное, слышали, что кунжут полезен при остеопорозе. И это действительно так. Могу посоветовать вам размалывать зерна и посыпать еду получившейся мукой. В день рекомендуется съесть от 1 чайной до 1 столовой ложки ореховой муки вместе с пищей. Из орехов особенно полезны миндаль, фундук, грецкий орех.

При выборе продуктов питания ориентируйтесь на то, что норма кальция для людей после 50 лет составляет 1 200 мкг.



ПУНКТ 2. ВИТАМИН Д

Тот самый рыбий жир, которым нас с Вами кормили в детском саду. Этот витамин нужен нам от начала жизни и до самого ее конца, потому как живем мы в северных широтах, солнца у нас мало, и на солнышке выделяется витамин Д у нас всего 3 месяца в году. Вот и получается, что солнце мы получаем недостаточно, профилактики нет, да и полезную морскую рыбу не все любят и едят. А между тем, витамин Д

участвует в огромном количестве реакций организма, в том числе, он способствует вместе с едой всасыванию кальция в кишечнике. Мало съесть богатые кальцием продукты, надо помочь им усвоиться. Полезны яйца, морская рыба, сливочное масло и другие продукты. И все же основным источником витамина Д является солнце и рыбий жир. Самой простой профилактикой дефицита витамина Д является потребление 800 МЕ

в день виде капсул или рыбьего жира в зимнее время года.

ПУНКТ 3. ДВИЖЕНИЕ

То, что движение – жизнь, известно давно. В проблематике остеопороза движение играет одну из главных ролей. Принцип прост - если нагрузка на кость есть, кость укрепляется, если нагрузки нет - рост кости замедляется. Потому так часто остеопороз развивается у людей, длительно лежащих в стационаре, не выходящих на улицу по разным причинам и ...у космонавтов. Да-да, из-за того, что в длительных полетах на кости не происходит нагрузки, у космонавтов тоже развивается остеопороз, который на Земле очень быстро проходит на сбалансированном питании и больших нагрузках.

Для остеопороза не нужны какие либо приспособления

Лидеры по содержанию кальция (на 100 г)	Лидеры по содержанию витамина Д
<ul style="list-style-type: none"> Семена кунжута - 1474 мг Сыр голландский, сыр российский - 1000 мг Сардины в масле (консервы) - 500 мг Петрушка (зелень) - 245 мг Творог нежирный - 164 мг Молоко пастеризованное - 120 мг 	<ul style="list-style-type: none"> Рыбий жир (1 ч. л.) - 924 МЕ Атлантическая сельдь (120 г) - 680 МЕ Лосось приготовленный (120 г) - 360 МЕ Цельное молоко (1 стакан) - 98 МЕ Яичный желток - 25 МЕ Тушёная говяжья печень - 12-30 МЕ



и комплексы. Важна и нужна ходьба! Простая ходьба 30-40 мин в день (минимум 3 раза в неделю) средним, не быстрым шагом. Очень полезны гимнастика, плавание, танцы, скандинавская ходьба и другие виды спорта. Обращаю ваше внимание, что все виды двигательной активности важны не столько для достижения экстремальных результатов, а прежде всего, для поддержания мышечного корсета и мышечной силы.

ПУНКТ 4. БЕЗОПАСНОСТЬ

И этот пункт не менее важен, чем все предыдущие. Около 60 % травм происходят дома, и только 40 % на улице, несмотря на то, что у нас такие скользкие зима и весна. Самым высокотравматичным местом в доме является ванная комната и коридор. Если про ванную и

ее безопасность часто говорится, то про коридор говорить почему-то не принято. А зря. Ставьте скамеечки, пользуйтесь удлинненными ложками для обуви. Старайтесь обезопасить свой дом для себя: не заставляйте проходы между комната-

ми, закрепите ковры и провода на полу, выбросите неисправную мебель и т.д. Можно всю жизнь прожить с остеопорозом и не сломаться, если принимать несложные, но эффективные меры по своей безопасности.



ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОПОРОЗА

На современном этапе развития медицины в арсенале врача есть доступный метод определения остеопороза и его выраженности - денситометрия. Денситометрия позволяет диагностировать остеопороз и изменения плотности кости в целом.

В нашем Центре остеопороза РООИ «Здоровье человека» проводится денситометрия рентгено-лазерным остеоденситометром DXL - аппаратом шведской компании Calscan Demetch AB. Областью сканирования для Calscan является пяточная кость, которая по

своим характеристикам близка к позвоночнику.

В результате обследования пациент получает заключение, содержащее количественные характеристики, диагноз, и рекомендации по лечению, а также наглядную цветную распечатку с графиком возрастных изменений минеральной плотности кости. Медицинские специалисты РООИ «Здоровье человека» проводят массовые исследования, направленные на диагностику остеопороза, а также на контроль эффективности применяемого лечения. Для инвалидов Москвы и Московской области диагностика на остеопороз – услуга бесплатная.

Лечение остеопороза – очень сложная проблема, которой занимаются иммунологи, ревматологи, неврологи, эндокринологи. Многое зависит от самих пациентов – их усилий соблюдать режим дня и поддерживать свой рацион питания, вести здоровый образ жизни, закаляться и поддерживать в себе чистоту помыслов и здоровый дух. Старайтесь соблюдать такие несложные и полезные пункты профилактики, и обращайтесь своевременно к специалисту.

Будьте здоровы!



ДЕВЯТЬ МИФОВ ОБ ОСТЕОПОРОЗЕ

❖ МИФ ПЕРВЫЙ. ОСТЕОПОРОЗ – ЭТО ЕСТЕСТВЕННЫЙ ЭТАП СТАРЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА

– Нет. Остеопороз – болезнь, а болезни не бывают естественными. Все люди стареют, но не у всех развивается остеопороз: им страдают каждая 2-я женщина и каждый 3-й мужчина в возрасте старше 70 лет. Остеопороз – это системное заболевание скелета, при котором кости теряют свою прочность, становятся более хрупкими и могут легко ломаться при маленькой нагрузке. Например, пожилой человек может получить перелом, если он упал, подскользнувшись на улице, поднял с пола тяжёлую сумку или просто повернулся в кровати и получил перелом. Теоретически при остеопорозе может сломаться любая кость тела. Но чаще всего переломам подвергаются кости дистального отдела предплечья (рука от локтя до кисти), проксимального отдела бедренной кости. Кроме того, ломаются грудные и поясничные позвонки. Переломы позвонков чаще не связаны с травмами. Из-за снижения

плотности и прочности костной ткани позвонки как бы «проседают», снижаясь в высоте. Формируется круглая, сутулая спина, так называемый «горб пожилой леди».

❖ МИФ ВТОРОЙ. ОСТЕОПОРОЗ – ЖЕНСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ. МУЖЧИНАМ ОН НЕ ГРОЗИТ

– Нет. Остеопорозом болеют и мужчины. Но у женщин он развивается чаще. Более высокий риск остеопороза у женщин связан с общей меньшей костной массой и меньшими размерами костей, чем у мужчин. Кроме того, женщины теряют костную массу быстрее и в большем количестве в связи с менопаузой и большей продолжительностью жизни.

❖ МИФ ТРЕТИЙ. У ДЕТЕЙ НЕ БЫВАЕТ ОСТЕОПОРОЗА

– Бывает. Остеопороз у детей может развиваться на фоне хронических заболеваний многих внутренних органов: почек, щитовидной железы, желудочно-кишечного тракта, лёгких, при сахарном диабете и т. д., а также может быть ге-

нетически предопределённым (несовершенный остеогенез и др.).

❖ МИФ ЧЕТВЁРТЫЙ. ОСТЕОПОРОЗ – «МОЛЧАЩАЯ» БОЛЕЗНЬ. ОНА НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА НЕ ПРОИЗОЙДЁТ ПЕРЕЛОМ

– Чаще всего происходит именно так. Болезнь развивается исподволь, годами. А человек ничего не чувствует до первого перелома. Но при внимательном отношении к себе можно заметить признаки остеопороза. Это определённый вид боли в грудном и поясничном отделе позвоночника. Она есть, когда человек стоит: хрупкий позвонок «прогибается» под тяжестью нашего вертикального положения. В положении же лёжа или сидя (при разгрузке позвоночника) боль ослабевает или совсем проходит. К нам приходят пациентки, которые говорят, что раньше они могли весь день заниматься домашней работой на ногах, а теперь «болит спина» и в течение дня им необходимо полежать. Такие симптомы – признак развивающегося остеопороза. Часто боли при остеопорозе путают с

остеохондрозом. Но при остеохондрозе боль в положении лёжа не проходит: напротив, может усилиться.

Если вы заметили у себя признаки остеопороза, необходимо идти к врачу. Перелом, вызванный остеопорозом, легче предупредить, чем лечить.

❖ МИФ ПЯТЫЙ. ОСТЕОПОРОЗ – НАСЛЕДСТВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ. ЕГО НЕВОЗМОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ

– У людей, чьи кровные родственники имеют остеопороз, риск развития данного заболевания выше. Но это не означает, что болезнь нельзя предупредить или (самое главное!) избежать её пагубных последствий – переломов. Давайте разберёмся. Существуют факторы риска развития остеопороза, которые человек не может изменить. К ним относятся: наследственность, женский пол, возраст старше 65 лет, европеоидная раса (у афрокарибских женщин остеопороз встречается в 2,5 раза реже), ранняя менопауза у женщин, длительная иммобилизация (неподвижность). Но есть факторы, напрямую зависящие от образа жизни человека. Изменяя их, можно отсрочить остеопороз или совсем избежать его.

Вот эти факторы:

1. Физические нагрузки. Усиливают обменные процессы в костной ткани и увеличивают минеральную плотность кости.
2. Масса тела. Хрупкие

женщины имеют более слабые кости и мышцы и более подвержены переломам.

3. Курение и злоупотребление алкоголем. Просто разрушает кости.
4. Недостаточное потребление кальция и витамина D не может обеспечить нормальный костный обмен и приводит к остеопорозу.
5. Склонность к падениям: головокружение, неустойчивая походка, общая слабость и др. Падения – наиболее частая причина остеопоротических переломов.

❖ МИФ ШЕСТОЙ. ПРОФИЛАКТИКУ ОСТЕОПОРОЗА НУЖНО ПРОВОДИТЬ С РАННЕГО ДЕТСТВА

– Это так. Особенно важны правильное питание и физическая активность в детском и подростковом возрасте. Это время интенсивного роста костей и наращивания костной массы (качество и плотность костей). Пик костной массы достигается к 18 – 25 годам. Дальше костную массу увеличить невозможно. Можно лишь сохранять то, что уже накоплено. Но если мы посмотрим на современных российских детей, то мы увидим, что это дети с меньшей костной массой, чем, скажем, дети 30 лет назад. Те дети пили молоко, потому что это был единственный «детский» напиток. И гуляли на улице, потому что делать больше

было нечего. А многие современные дети молоку предпочитают газированные напитки, которые вымывают кальций из организма. А улице предпочитают сидение за компьютером, не получая достаточно солнечного света и физической нагрузки. Ясно, что к 50 годам у них с большей вероятностью возникнет остеопороз.

Миф седьмой. Употребление чая снижает риск развития остеопороза

– Чистейший миф. Чай полезен сам по себе и на остеопороз он никак не влияет. Также много информации о том, что мясо, соль и кофе повышают риск развития остеопороза. В разумных количествах эти продукты не вызывают остеопороз. Не надо пить более 3-х чашек кофе в день и злоупотреблять солью, это не будет полезным и для сердечно-сосудистой системы.

❖ МИФ ВОСЬМОЙ. В ЗОНЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА НАХОДИТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЁ НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ.

– Это не миф. Прочность кости определяется кальцием. Кальций усваивается организмом при наличии в организме витамина D. Основное количество витамина D синтезируется в коже под воздействием солнечного света. А в России с октября по май – темнота! Другой путь поступления витамина D в организм – с пищей, это жирные сорта рыб, которых в России тоже немного. Поэтому я всем людям старше 2 лет

(детям первых 2 лет жизни педиатры назначают витамин D) с октября по март рекомендую дополнительный приём препаратов витамина D. Необходимые вам дозировки обсудите, пожалуйста, с лечащим врачом!

❖ МИФ ДЕВЯТЫЙ. ОСТЕОПОРОЗ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМОЙ БОЛЕЗНЬЮ

– Юридически Правительство РФ действительно пока не относит остеопороз к социально-значимым заболеваниям. Но

фактически социальное значение остеопороза велико. В чём оно заключается? При остеопорозе кости становятся хрупкими и легко ломаются. Самый опасный – перелом шейки бедра. Он не лечится без хирургического вмешательства. Пожилые люди с переломом бедра перестают ходить, и более половины из них погибают в первые 6 месяцев от застойных явлений, вызванных неподвижностью. Это могут быть инфаркты миокарда, застойные пневмонии, сепсисы, вызванные пролежнями. Кто-то погибает в течение недели, у

кого-то процесс растягивается на пару лет. Подобного исхода можно и нужно избегать своевременным выявлением остеопороза, предупреждением переломов, а в случае перелома – хирургическим лечением его. Всё это совершенно реально, но будет значительно проще и эффективнее, если Правительство России признает остеопороз таким же важным заболеванием, как, например, болезни сердечно-сосудистой системы.

По материалам статьи д.м.н., профессора Ершовой О.Б., г. Ярославль



РАЙОН ЛЕФОРТОВО

БЫЛО-СТАЛО

ДВИЖЕНИЕ ДЛЯ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Ученые уже давно бьют тревогу – мир лишается настоящих мужчин. И не только потому, что неумолимая статистика говорит, что их век короче женского в среднем на 10 лет. А потому, что мужчины совсем перестали двигаться.

МИНУС ТЕСТОСТЕРОН

Малоподвижный образ жизни приводит к избыточному весу – это уже аксиома. А вот то, что при повышении массы тела мужчин резко падает уровень гормона тестостерона, ученые выяснили недавно.

Тестостерон – основной мужской гормон, участвующий в формировании вторичных половых признаков и даже «мужского» поведения. Как оказалось, падение его уровня наблюдается у 40 процентов тучных представителей сильного пола.

По мнению Дмитрия Пушкаря, главного специалиста

уролога Минздравсоцразвития России, обхват талии более 100 сантиметров для мужчины опасен. «Во-первых, за счет ухудшения тазового кровообращения, — говорит Пушкарь, — а, во-вторых, за счет того, что подкожный жир оттягивает на себя тестостерон».

Нарушение кровообращения в тазу у мужчин приводит не только к уменьшению выработки тестостерона, но и к снижению потенции. Французские ученые выяснили, что проблемы с эрекцией у толстяков наблюдаются в 2,5 раза чаще, чем у людей с нормальным весом.

ПЛЮС ТЕСТОСТЕРОН

Для того, чтобы мужчине остаться мужчиной на долгие годы, у специалистов есть только одна рекомендация – двигаться.

«Почему движение полезно для мужчин? — замечает Пушкарь, — Движение — это улучшение кровообращения органов таза, улучшение функции надпочечников и функции тазовых органов, а также профилактика аденомы простаты».

С ним согласен и Олег Тактаров, чемпион мира по боям без правил: «Хорошо этот гормон выделяется, когда человек делает «чуть-чуть больше, чем

обычно»: дает себе спортивную нагрузку, работает с тяжелыми весами, начинает бегать».

КАК НАДО ДВИГАТЬСЯ?

Специалисты рекомендуют современному мужчине как минимум три раза в неделю «снимать мокрую майку» – то есть, регулярно давать себе кардионагрузки: бег, быструю ходьбу, езду на велосипеде или лыжи.

«Я даже готов описать параметры нагрузки, — говорит Пушкарь, — это движение со скоростью 7,5 километров в час в течение 45 минут, не меньше».

Тактаров тоже считает, что без кардиотренировок мужское здоровье сохранить невозможно. Даже если мужчина решил заняться силовыми тренировками, про сердечно-сосудистую систему забывать не стоит – от ее тренированности зависит и самочувствие, и прилив энергии, и уровень тестостерона.

«В США я неоднократно наблюдал обыкновенных менеджеров, которые приходили в спортивные залы. Они разминаются минут 10-15, после этого проходят курс работы с весами и заканчивают либо баскетболом, либо футболом, либо бегом по дорожке, — рассказывает Тактаров. — Посмотрите на этих людей за пределами спортзала — энергия безостановочна и хлещет через край».

ГДЕ ДВИГАТЬСЯ?

Двигаться главный уролог Минздрава рекомендует по возможности на открытом воз-

духе. Ведь чем активнее кровь насыщается кислородом, тем лучше кровообращение во всем организме и в органах малого таза в том числе.

«Но часто приходится слышать, что занятия спортом в жаркий или морозный день очень вредны для мужского здоровья, — замечает Пушкарь, — первый якобы грозит перегревом паховой зоны, а второй – переохлаждением».

По его мнению, если речь не идет об ожогах и обморожениях, опасности никакой нет. Разумеется, нужно придержи-

ваться правил гигиены и регулярно менять белье – но это и так знают все взрослые люди.

О ЧЕМ НАДО ПОМНИТЬ

Малоподвижный образ жизни приводит не только к лишнему весу, но и снижению выработки тестостерона – главного мужского гормона, отвечающего и за потенцию и хорошее самочувствие. Для того, чтобы сохранить мужское здоровье, отлично подойдут кардионагрузки на свежем воздухе.



ТЕЛЬМИНОВА Н.А.

заведующая Центральной детской библиотекой №80 им. М.А.Шолохова ГБУК ЦБС ЮВАО



МЫ СОХРАНЯЕМ ВРЕМЯ И ДАЕМ ПОТРОГАТЬ ЕГО ДЕТЯМ

Сегодня ЦДБ № 80 им. М.А. Шолохова – современная библиотека, использующая новые информационные технологии. Здесь создана максимально комфортная среда для духовного совершенствования, творческого развития и интеллектуального досуга детей и подростков.

Работа нашей библиотеки направлена на осознание у молодого поколения чувства патриотизма и любви к родному краю, городу и району. Для этого мы стараемся в своих стенах, где выросло не одно поколение читателей, создать центр культуры в районе и округе, и сыграть определенную роль в культурной жизни столицы. Чтобы и сегодня мамы и папы, бабушки и дедушки по семейной традиции приводили к нам своих детей и внуков.

С ЧЕГО ВСЁ НАЧИНАЛОСЬ

В 30-е годы прошлого века в Москве начал застраиваться посёлок Текстильщики, вместе с ним появилась и наша детская библиотека. 21 мая 1936 года

считается официальным днём открытия библиотеки. Располагалась библиотека в одноэтажном домике барачного типа, в двух небольших комнатах.

В годы Великой Отечественной войны библиотека работа-

ла, практически, не меняя своего обычного режима. С первых дней войны библиотека подчинила свою работу интересам армии и фронта. Основной целью в эти годы было воспитание у ребят чувства патриотизма.

Сегодня воспоминания о войне очень актуальны. Сохранились сведения о том, что читателями и сотрудниками нашей библиотеки было собрано в январе-марте 1942 года 600 кг черного металлолома, 300 бутылок, 250 конвертов для госпиталя, облигаций займа на сумму 1015 руб. На танк «Московский пионер» было собрано 237 руб. 26 коп. В библиотеке работал швейно-пошивочный кружок из

единственной на весь район.

В 1979 году библиотека вошла в состав Централизованной библиотечной системы «Люблино» и приобрела статус Центральной районной детской библиотеки № 80.

В марте 1982 года Центральная районная детская библиотека № 80 переехала в новое здание по адресу: 8-я улица Текстильщиков, д. 14, где и располагается до настоящего

налов. Ежегодно библиотеку посещают 8 500 читателей.

ЛИТЕРАТУРНО-КРАЕВЕДЧЕСКИЙ МУЗЕЙ «РОДНЫЕ ИСТОКИ»

Благодаря энтузиазму и творческому подходу коллектива Центральной детской библиотеки № 80, руководству Централизованной библиотечной системы «Люблино», профессиональной помощи сотрудников Государственного музея-заповедника им. М.А. Шолохова станицы Вешенской Ростовской области, при содействии префекта ЮВАО и Управы района Текстильщики было осуществлено создание литературно-краеведческого музея «Родные истоки». Открытие музея состоялось 19 мая 2003 года в рамках фестиваля «Шолоховская весна», и было приурочено к 100-летию со дня рождения классика мировой и отечественной литературы, лауреата Нобелевской премии Михаила Александровича Шолохова.

Экспозиция музея состоит из двух отделов: краеведческого и литературного.



30 человек, где ребята вместе со взрослыми чинили бельё для госпиталя, вязали носки и варежки, собирали посылки и писали письма для неизвестных бойцов. Дети и взрослые верили в Победу.

В 1952 году библиотека из деревянного барака переехала в кирпичное пятиэтажное здание по улице Шкулёва. Библиотека очень изменилась, как и сам посёлок Текстильщики. На смену прежнему посёлку пришёл городок с прямыми широкими улицами и многоэтажными домами. А библиотека по-прежнему оставалась одной

времени. Усилиями сотрудников библиотеки здесь создана атмосфера доброты и гостеприимства. Читатели называют библиотеку «своим домом».

В августе 2003 года Центральной детской библиотеке № 80 было присвоено имя М.А. Шолохова.

Книжный фонд библиотеки – около 50 000 экземпляров. Библиотека выписывает около 80 наименований газет и жур-



В краеведческом отделе музея собраны материалы по истории района Текстильщики. Здесь представлена коллекция старинных вещей, каждый предмет из которой имеет свою легенду и историю. Постоянно действующая экспозиция рассказывает и о прошлом, и настоящем нашего района. На стендах и в витринах представлены документы и фотографии, свидетельствующие о масштабах развития района Текстильщики. Отдел располагает коллекцией карт, схем и планов. Каждый предмет в краеведческом отделе имеет свою историю и легенду. Мы знакомим посетителей с небольшим, но ёмким собранием нашего музея, рассказываем о происхождении и судьбе каждого экспоната, раскрываем его значение для изучения истории нашего района.

Посетители (в основном это наши юные читатели) узнают, что в 80-х гг. XVII века Успенским монастырём Московского Кремля были приобретены земли, где для монахов этого монастыря был выкопан пруд, предназначенный для разведения рыбы. Им обязательно рассказывают, почему на гербе района изображён Горностаевый идущий лев и Андреевский военно-морской флаг, и каким образом название Чесменка связано с именем графа Алексея Григорьевича Орлова-Чесменского.

Одним из открытий нашего музея явился тот факт, что известный драматический актёр Малого театра и друг Островского Николай Игнатьевич

Музиль являлся нашим земляком, уроженцем Чесменки Московской губернии. Чесменка – историческое название Текстильщиков. В музее подготовлена экспозиция, посвящённая театральной династии Музилей-Рыжовых. В ней представлены подлинные предметы второй половины XIX – начала XX вв.: позолоченные часы, пенсне, ручное зеркало, флакон суремы, лайковые перчатки и др. Мы благодарны Театральному музею им. Бахрушина за помощь в приобретении фотоматериалов.



Дети с улицы Шкулёва с интересом узнают о пролетарском поэте Филиппе Шкулёве из Печатников, авторе знаменитых в своё время строк «Мы кузнецы, и дух наш молод...»

Отдел «Поэзия деревенского быта» знакомит детей с тем, «как жило-было» в старые добрые времена, о которых наши юные читатели знают из детских книг, но не представляют, как это выглядит. В нашем

музее они не только могут увидеть «предметы старины глубокой», но и потрогать их, поддержать в своих руках, ведь музей у нас интерактивный, «трогательный».

Во время экскурсий юные посетители узнают много интересного, например, «как рубашка в поле выросла», над какой зыбкой склонялась крестьянка, когда пела колыбельную песню «баю-баюшки-баю», как выглядело «разбитое корыто» из сказки «О рыбаке и рыбке» А.С. Пушкина, на каких деревянных коньках и санках катались

деревенские дети, о чём идёт речь в загадке «гладит всё, чего касается, а дотронешься, кусается», и многое другое.

Литературный отдел посвящён жизни и творчеству Михаила Александровича Шолохова. Представлены прижизненные издания произведений автора на русском и иностранном языках, изданные в разные годы, семейный фотоархив, предметы одежды казаков, а также



макет памятника Михаилу Шолохову работы скульпторов В.В. Глебова и Ю.В. Дрёмина, установленного на Волжском бульваре. Прижизненные издания произведений М.А. Шолохова на иностранных языках были переданы в дар родственникам писателя во время открытия музея.

Книжный фонд музея продолжает пополняться иногда самым неожиданным образом. Так, профессор Оксфордского университета, специалист по советской литературе Филипп Булок подарил два тома «Тихого Дона» издательства Penguin books, одно из которых с печатью Клуба Посольства Великобритании в Москве. Это издание было вывезено из Москвы в Англию и снова вернулось в Москву, чтобы оказаться в литературном отделе нашего музея.

К 100-летию М.А. Шолохова сотрудниками библиотеки была создана экспозиция «Москва в жизни М. Шолохова». Посети-

тели музея могут увидеть фотографии домов, где жил и останавливался М. Шолохов, когда приезжал в Москву.

Михаил Александрович Шолохов, создавая свои произведения, мечтал, чтобы его книги «...помогали людям стать лучше, стать чище душой, пробуждали любовь к человеку... Если мне это удалось в какой-то мере, я счастлив» - говорил писатель при вручении Нобелевской премии в Стокгольмской ратуше 10 декабря 1953 года. Сегодня можно уверенно говорить о том, что мечты Михаила Александровича сбываются.

МУЗЕЙНАЯ ПЕДАГОГИКА

В музееведении существует такое понятие как «музейная педагогика». Музей нашей библиотеки ста-

рается достойно справляться с этой задачей, осуществлять научно-просветительскую работу среди наших посетителей, что значительно расширяет рамки библиотеки как учреждения культуры.

Музейные экспозиции, авторские, индивидуальные и групповые экскурсии, литературные вечера, встречи с интересными людьми вызывают у наших юных читателей чувство сопричастности к событиям, происходившим в прошлом на земле нашего района Текстильщики, воспитывают чувство любви к своей малой родине, которое со временем трансформируется в высокое чувство патриотизма.

В музее каждый экспонат подлинный, имеет свою историю, аккумулирует энергетику прошлого. Для детей эти предметы живые, в отличие от компьютерных иллюстраций. Далёкое прошлое становится ближе, понятнее, роднее. Так удаётся осуществлять связь времён, поколений, которая почти утрачена в настоящее время.



Может ли библиотека и районный музей составить конкуренцию нынешнему Интернету? Я считаю, что да, может. Из своего опыта могу сказать, что сейчас подростки и взрослые предпочитают электронные книги, а вот малыши – «живые» книги. Детям все же интересней живое общение, когда и посмотреть можно, и потрогать, и вопросы задать, послушать разные мнения по книге. Им нужно человеческое, настоящее общение, «глаза в глаза». А Интернет вполне может быть подспорьем в этом взаимодействии, неиссякаемым источником информации, поставщиком новых литературных произведений и помощником в творчестве.

Во время посещения библиотеки и музея дети получают новые знания, сродни дополнительному образованию. Разработана программа развития литературно-краеведческого музея «Мира не узнаешь, не зная края своего». Духовно-нравственное и патриотическое воспитание является основополагающим в программе развития музея.

«РАЗВИВАЯ – УВЛЕКАЕМ»: В БИБЛИОТЕКУ ВСЕЙ СЕМЬИ

Уже 7 лет у нас действует Клуб друзей музея «Родные истоки», которым руководит Баракчеева Аида Сергеевна, хранительница и собирательница музея. Клуб собрал разные категории читателей от 5-ти лет и старше. Сюда ходят и дети, и родители, и старшее поколе-



ние. Задача Клуба – приобщить читателей к истории района Текстильщики, познакомить с жизнью и творчеством М.А. Шолохова, с народными традициями и русской стариной. На базе музея в рамках культурно-образовательного проекта «Игрушка своими руками» проводятся мастер-классы, где Аида Сергеевна делится своими секретами изготовления кукол. Она считает, что самые

вдохновенные творцы кукол – дети, потому что кукла не рождается сама, её создаёт человек, а в нашем музее – это дети. За одно занятие ребёнок делает игрушку своими руками, родители помогают, - получается такое семейное творчество.

Родители собираются вместе в Читательском Клубе «Читаем с детьми, читаем для детей, читаем о детях». Ведет Клуб Макеевкова Оксана Анатольевна. Его основная задача – приобщить читателей к семейному чтению. В Клубе мы представляем и обсуждаем новые детские книги, книги по психологии и педагогике, даем подсказки и ориентиры, с удовольствием выслушиваем все мнения и пожелания родителей, и стараемся учитывать их в своей работе. Оксана Анатольевна регулярно проводит занятия в мастер-классах «Переплётных дел мастера». Вместе с папами и мамами, бабушками и дедушками наши юные читатели «лечат» книги. Дети ремонтируют книги, продлевают им жизнь, учатся бережно относиться к





книгам - и тем самым сохраняют от вырубки целые леса!

Клуб любителей кукольного театра «Скоморохи», которым руководит Мещерякова Галина Михайловна, представляет свои спектакли для дошкольников и младших школьников. После спектакля для зрителей проводятся обсуждение увиденного и мастер-классы, где каждый может слепить, нарисовать понравившегося ему героя. Под руководством Галины Михайловны действуют клуб любителей чтения «Ключ» и клуб любителей квиллинга «Волшебный завиток».

Обучение основам компьютерной грамотности проводит Цветкова Наталья Владимировна в нашем Интернет-клубе. В основном, его посещают школьники, но приходят даже пенсионеры района. Они ищут информацию, обращаются за разъяснениями, - пытаются не отставать от своих внуков.

Эко-клуб «Живая планета» - настоящее украшение нашей библиотеки. Часто наши библиотечные помещения принимают за зимний сад - так много у нас цветов и зеленых растений. Руководитель эко-клуба Тарасо-

ва Людмила Васильевна проводит с детьми занятия по экологии, учит их ухаживать за цветами. Для детей и родителей Людмила Васильевна еще проводит «Мастерилки», где можно от души заняться декоративно-прикладным творчеством.

Родители вместе с детьми играют и творят в наших клубах, студиях и кружках. К тому же, такое совместное проведение досуга укрепляет семью и сплачивает взрослых и детей, расширяя пространство здорового образа жизни.

Стоит также отметить, что библиотека оборудована средствами для людей с ограниченными возможностями здоровья, что даёт возможность безбарьерного перемещения по библиотеке.

КНИГИ ПРИТЯГИВАЮТ

В дни каникул дети часто приходят в библиотеку. Родители - тоже. У нас район рабочий, особо никуда не сходишь, а если и есть места досуга, то там, как правило, дорого. В нашей библиотеке и в музее - светло, празднично, уютно, много цветов и улыбок. Я уже давно работаю с детьми, и считаю это большим счастьем. Дети не могут быть плохими. Если с ними по-настоящему общаться, уделять им много времени, открывать им свое сердце, то они обязательно отвечают тебе добром.

Мы проводим творческие встречи с писателями, издателями, с интересными людьми. Таких людей - интересных - много в нашем районе. Зачастую они сами приходят к нам в библиотеку, например, за книжкой, а разговоришься - такая интересная судьба, такой интересный человек.

В нашей библиотеке проводятся театрализованные представления, посвященные русским народным праздникам, обрядам и обычаям, сценарии к которым пишет главный библиотекарь Моисеенко Елена Васильевна, а артистами выступают сотрудники и читатели библиотеки. Такие мероприятия приобщают детей и подростков к традициям своего народа.

Библиотека и музей живут активной жизнью, развиваются, обрастают новыми друзьями. Мы считаем, что библиотека и музей имеют огромное воспитательное значение: прививают любовь к своей Родине, хранят память о своих предках, о которых дети должны знать, чтобы не вырасти «Иванами, не помнящими родства», именно это, с нашей точки зрения, приближает их к культуре своего народа. Для жителей района происходит процесс воспитания культурой и приобщение к здоровому образу жизни. Мы видим, как каждый посетитель хотя бы немного, но обязательно становится богаче духовно.

Как известно, с малого начинается великое. Наша задача - сохранить и передать все лучшее следующим поколениям тех, кто снова и снова будет обращаться к миру слова и знаний.



УЧРЕДИТЕЛЬ: РООИ «ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА»

Главный редактор Ошуркова И.Л.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Платонова М.М. к.м.н., Муканова С.А. к.м.н.,
Матвиевская О.В. к.м.н., Янина Н.Э., Демина А.Ю.
Исполнительный директор РООИ «Здоровье человека» Тимченко Е.А.,
Исполнительный директор РООИ «Здоровье человека» Эйгель Л.И.
Дизайн: Колесниченко Е.С.
Фотографии: Капунов К.А.

А также материалы и фото с сайтов: <http://www.takzdorovo.ru>,
<http://www.sevkray.ru>, <http://pustvu.com>

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

115088 Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9,
тел.: +7 (495) 674 0610
www.humanhealth.ru

Журнал издан за счет собственных средств РООИ «Здоровье человека»

Журнал «Здоровье человека» зарегистрирован
в Государственном Комитете РФ по печати.
Свидетельство о регистрации
средства массовой информации № 016668 от 22.09.1997 г.