

**Врачам запретят
учиться платно?**



стр. 3 В Госдуму внесли
соответствующий законопроект

**Пересадка глаза: чудо или
медицинский прорыв?**



стр. 4 История единственной
успешной трансплантации глаза

**Целительная сила
дыхания**



стр. 5 Дыхательная гимнастика
в лечении нервной системы

№ 4–2013

Издание основано
в январе 2009 года
производственной
компанией ООО Фирма
«Динамика»

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! Salvete!

Информационно-развлекательная газета для врачей

**«Долфин» –
самое эффективное
средство для
промывания
полости
носа!***



* Рандомизированное открытое клиническое сравнительное исследование в параллельных группах влияния промывания полости носа с использованием препаратов «Хьюмер», «Аква Марис», «Аквалор софт», «Долфин» и промывания по методу перемещения по Прэтцу у больных, страдающих патологией полости носа, на состояние носового дыхания. ФГУ «НКЦ оториноларингологии ФМБА России», Москва, 2011г.

стр. 2 «Долфин» – Результаты трехлетнего эксперимента

Здравствуйтесь, уважаемые читатели!

Перед вами апрельский номер газеты «Salvēte!», в котором много интересной и обсуждаемой информации. Например, российские и украинские медики пришли к выводу, что промывание носа в комплексе с другими профилактическими мерами позволит в три раза снизить уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ. При этом самым эффективным способом промывания носа они признали методику «Долфин». Это доказали и трехлетние исследования, которые проводила «Лига Здоровья Нации». Подробности на 2 странице.

Новость №2, которую мы также не могли пропустить, это бурно обсуждаемый законопроект, недавно внесенный на рассмотрение в Госдуму. Он призван запретить студентам медвузов учиться на платной основе. Кто и почему предложил такой законопроект, против которого высказывается большинство профессионального медицинского сообщества и требует его тщательного рассмотрения? Подробности и мнения специалистов читайте на 3 странице.

Далее интересные факты из истории медицины. Дата 22 апреля 1969 года могла войти в историю как день, когда впервые в мире человеку пересадили донорский глаз. Однако, так как трансплантация не удалась и глаз не прижился, про это забыли. Лишь через 30 лет российскому врачу Э. Мулдашеву удалось трансплантация донорского зрительного органа. Медицинское сообщество всего мира до сих пор неоднозначно относится к успеху этой операции. Подробности читайте на 5 странице.

Ну, и, конечно, история первоапрельского дня смеха. Как подшутили бродячие артисты над Петром I? Зачем жителей Лондона пригласили в тюрьму? Куда французы хотели перевезти Эйфелеву башню? Самые знаменитые массовые первоапрельские розыгрыши ищите на 6 странице газеты. Приятного прочтения!

Ирина Харламова

Гигиена полости носа в комплексе общей профилактики гриппа и ОРВИ снизит заболеваемость в три раза

▼ Введение гигиены полости носа в комплекс общей гигиены населения обеспечит трехкратное снижение заболеваний гриппом и ОРВИ – к такому выводу пришли медики Украины и России.



Гигиена полости носа при помощи немедикаментозных методик как составная комплекса мероприятий общей гигиены населения позволит обеспечить снижение уровня заболеваний гриппом и ОРВИ в три раза, отмечают медики.

Данные оценки были озвучены в ходе межгосударственной научно-практической конференции «Профилактика гриппа, ОРВИ и заболеваний дыхательных путей: комплекс эффективных мероприятий», прошедшей при поддержке Министерств

здравоохранения Украины и Российской Федерации 4 апреля в Киеве.

Как сообщила официальный представитель РФ в Союзе Европейских фондиатров Екатерина Осипенко, научно доказанная эффективность немедикаментозных методик промывания полости носа оценивается в 40-70%. Наиболее высокий показатель у методики «Долфин» - 69%. Такие результаты были получены по итогам трехлетней образовательной-профилактической программы, которую общероссийская общественная организация «Лига Здоровья Нации» проводила в 23 регионах страны. Украина планирует перенять положительный опыт российского партнера.

По данным «Лиги Здоровья Нации», в России ежегодный экономический ущерб от простудных заболеваний оценивается примерно в 100 млрд рублей. Гриппом и острыми респираторными инфекциями ежегодно болеют почти 30 млн человек, при этом дети - до 6 раз. По словам Татьяны Дыхановской, заведующей Центром контроля и мониторинга заболеваний гриппом и ОРВИ, в Украине ежегодное число заболевших достигает 9-10 млн человек. В структуре всех инфекционных заболеваний на грипп и простуду приходится подавляющее большинство, 95 процентов. В этот эпидемический период, с октября по апрель, заболело чуть больше 5 млн человек. При этом специалисты прогнозировали значительно большее число заболевших.

Источник: interfax.com.ua

Врачам запретят учиться платно?

5 апреля в Госдуму внесли законопроект «О внесении изменений в отдельные законодательные акты по вопросу запрета платного медицинского образования», который призван запретить студентам медвузов учиться на коммерческой основе.



Автор проекта, депутат Валерий Селезнев, в пояснительной записке к документу пишет: «Коррупция и взяточничество в медицинских вузах приводит к тому, что дипломы фактически покупаются. Студентов-платников, которые не в силах удовлетворительно сдать экзамены, держат исключительно из-за дополнительных денежных поступлений в казну учебного заведения», - подчеркивает депутат.

Законопроектом предлагается запретить платное медицинское образование, т.к. эта сфера общественной жизни, которую нельзя отдавать в руки коммерческих структур. Депутат считает, что государству необходимо взять под жесткий контроль систему требований при поступлении и обучении в медицинских вузах.

Качество обучения в медвузах, в том числе на коммерческой основе, обсуждалось недавно на заседании Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России. В своем выступлении ректор Самарского государственного медицинского университета, академик РАМН Геннадий Котельников указал на удручающе низкое качество знаний современных обучающихся и призвал коллег к ужесточению системы их контроля:

- В прошлом году на весенних экзаменах я посетил пятнадцать кафедр. Я был в ужасе от увиденного, особенно от уровня знаний студентов, обучающихся на коммерческих местах, - отметил Геннадий Котельников. - А ведь сегодня есть вузы, в которых число таких студентов достигает 30-35% и более. Я принял решение и в этом году после окончания зимней сессии в нашем вузе было от-

числено за неуспеваемость 165 студентов первого и второго курсов. У них не было ни способностей, ни желания учиться медицине, они просто не в состоянии обучаться. Сейчас мы также занимаемся теми преподавателями, которые вели у них занятия, и которые поставили им зачеты. На мой взгляд, нам следует не только понять, откуда в вузе берутся такие слабые студенты, но и ужесточить требования к преподавателям, которые их контролируют.

Однако, далеко не все согласны с такой

позицией. Многие представители профессионального медицинского сообщества настаивают на подробном рассмотрении и обсуждении законопроекта. Ректор Московского государственного медико-стоматологического университета, профессор Олег Янушевич так комментирует сложившуюся ситуацию:

- За последнее время возникло много коммерческих вузов и факультетов при «классических» медицинских университетах. По нашим наблюдениям, некоторые из них ото-

рвались от серьезных основ медицинского образования, качество обучения в них оставляет желать лучшего. В таких скороспелых школах, как правило, нет постдипломной подготовки, их выпускники приходят в интернатуру, ординатуру и аспирантуру к нам, в давно работающие и авторитетные медвузы, и мы можем сравнивать их уровень со своими выпускниками. Наш университет с 2007 года принимает студентов по результатам ЕГЭ. Мы видим, что далеко не всегда оценки абитуриентов соответствуют уровню их знаний. В результате после 1-2 курсов у нас идет значительный отсев, и освободившиеся места на рейтинговой основе занимают коммерческие студенты с высокой успеваемостью. По прошлым годам наиболее низкий уровень знаний при приеме показали «целевики» - их средний бал составлял 136, тогда как у коммерческих студентов он достигал 215-220. Тотальный запрет или серьезное сокращение доли платных студентов могут привести к ухудшению положения вузов - эти поступления составляют до 40% в их совокупных бюджетах. В результате снизятся зарплаты профессорско-преподавательского состава, невозможно будет обновлять материально-техническую базу вуза. Законопроект пока не видел, но если он будет приниматься в таком упрощенном виде, как сообщают агентства, я лично выскажусь против. Документ надо всесторонне обсуждать с участием профессионального медицинского сообщества и руководителей ведущих медицинских вузов страны.

По материалам «Российской газеты» и газеты «Фармацевтический вестник»

Пересадка глаза: чудо или медицинский прорыв?

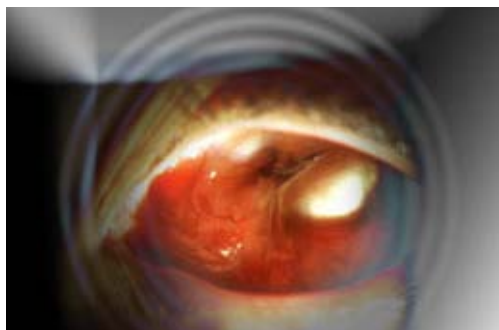


Тамара Горбачева с доктором Э. Мулдашевым и психологом А. Шариповым

Первую попытку трансплантации зрительного органа провел доктор Мур. Он пересадил глаз 54-летнему Джону Меддену. Донором органа стал человек, умерший от опухоли головного мозга. От него врач взял роговицу, хрусталик и радужную оболочку.

На девятый день после трансплантации у пациента началось кровотечение, донорский глаз не прижился. Врачам не удалось поддержать жизнедеятельность органа. К тому же был взят не сам глаз, а его отдельные части, что вызвало дополнительные сложности.

22 апреля 1969 года случилось событие, которое могло стать мировой медицинской сенсацией. В Хьюстоне провели первую пересадку глаза человеку. Однако, трансплантация оказалась неудачной, донорский орган не прижился. И только спустя 30 лет российский врач Эрнст Мулдашев стал первым в мире офтальмологом, которому удалось операция по пересадке донорского глаза.



Глаз Тамары до операции

Операцию провели в 2000 году, во Всероссийском центре глазной и пластической хирургии в Уфе. Известный офтальмолог, доктор медицинских наук, профессор Эрнст Мулдашев пересадил донорский глаз киевлянке Тамаре Горбачевой. Больная в течение многих лет страдала увеитом – воспалением сосудистой оболочки глаза. Лечение оказалось безуспешным, зрение снизилось до «0».

Аллоплант («чужой саженец») - это пересадочный биоматериал, изготовленный из тканей умерших людей (не более 24 часов назад - время «еще жизни» ткани), прошедший множество проверок, химическую и радиационную стерилизацию.



Глаз Тамары после операции

Пересадить полностью глаз невозможно, так как не получится сшить мельчайшие глазные нервы и кровеносные сосуды, которые питают глаз человека. Поэтому Мулдашев «собирал» глаз по частям. От донорского глаза доктор взял только основные его части — сетчатку и роговицу, а все остальные части сделал из аллопланта, обладающего уникальным свойством стимуляции роста собственных клеток. Предпо-

лагалось, что постепенно ткань «чужого», сделанного руками врачей, глаза заменится тканью родного зрительного органа. По сути, Тамаре Горбачевой сделали рукотворный глаз из трупных тканей – трансплантатов. Операция длилась около 8 часов. На пятый день после пересадки пациентка рассказала, что ночью ощущала сильную боль за глазом. Доктор с помощью аппаратуры проверил глаз, он стал светиться красным светом. Значит, пошла кровь, орган прижился! Однако, это было еще не все. В трансплантированном глазу начал расти хрусталик. «Вначале мы его увидели маленьким около миллиметра, потом он стал 2, 3, 4 мм и сейчас он где-то 5,5—6 мм. А в норме диаметр хрусталика примерно около 10 мм. Хрусталик растет. Более того, старая пересаженная роговица помутнела. Я испугался: в чем дело? А оказалось, что она просто отмирает, потому что на месте этой донорской роговицы стала расти новая, своя», - рассказывал позже Эрнст Мулдашев. После этого Тамара стала частично видеть левым, заново выстроенным глазом: рисует, разбирает крупный шрифт. Однако, до сих пор врачи не торопятся ставить такую операцию на поток – не изучены механизмы, которые удалось запустить в ходе самой операции и послеоперационном периоде.

«Пневмобаланс»: целебная энергия дыхания



Сергей
Накифович
Зинатулин



Мы продолжаем начатую в предыдущем номере беседу с С.Н. Зинатулиным о его авторской дыхательной гимнастике «Пневмобаланс».

Сергей Накифович, в апреле прошло несколько конференций по реабилитации и оздоровительной медицине, и Вы, как врач-реабилитолог, принимали в них участие. Какие вопросы обсуждало медицинское сообщество?

Да, в апреле прошло несколько интересных научных мероприятий. Такие как Межрегиональная научно-практическая конференция по актуальным вопросам медицинской реабилитации в ортопедии и неврологии, 2-я Краевая ежегодная конференция врачей восстановительной медицины, курортологов, физиотерапевтов и медицинских реабилитологов по методам традиционной медицины в оздоровлении нации, конференция специалистов традиционной и народной медицины, конференция по вопросам оздоровления женщин. На этих конференциях. Обсуждались различные вопросы реабилитации и оздоровления, в том числе и вопросы применения различных методов респираторных тренировок, позволяющих улучшать результаты реабилитации и при этом минимизировать назначение лекарств.

Насколько необходимы и эффективны методы лечебного дыхания в неврологии, в нейрореабилитации?

О важности контроля функции дыхания, состояния газообмена и о необходимости активнее использовать различные варианты дыхательной

гимнастики, аппаратов для лечебного дыхания говорили в своих докладах новосибирский профессор Л. А. Шпагина, профессор В.П. Куликов из Барнаула и многие другие специалисты. Я тоже сделал доклад по теме «Респираторный тренинг в нейрореабилитации». Мой практический опыт показывает, что в процессе медицинской реабилитации неврологических больных необходимо использовать технологии различных классов. Оптимальным вариантом программы можно считать сочетание нескольких факторов, которые стимулируют адаптационные механизмы, повышают физиологические резервы организма, улучшают процессы межсистемного взаимодействия и саморегуляции как при острой патологии, так и на фоне хронических заболеваний (вегето-дистония, рассеянный склероз и др.).

Аппарат «ИТИ - дыхательный тренажер Фролова» можно использовать для этих целей?

Одним из методов реабилитации, который сочетает функции респираторной физиотерапии и лечебной физкультуры, является респираторный тренинг с применением «дыхательного тренажера Фролова» (ИТИ - индивидуальный тренажер-ингалятор, предприятие-изготовитель ООО «Фирма Динамика», г.Новосибирск). Оригинальный метод респираторной терапии на тренажере ИТИ позволяет одновременно использовать во время сеанса дыхания эффекты нормобарической гипокситерапии, дозированной гиперкапнии, а также общеизвестные в медицине эффекты дыхания с сопротивлением на вдохе и на выдохе. Сочетание в одной методике нескольких факторов лечебного дыхания создает эффект синергии — сочетание и взаимное усиление позитивных эффектов на метаболизм, центральную и вегетативную нервную систему, повышает функциональные возможности кардиореспираторной системы.

В результате такого воздействия в организме развиваются неспецифические адаптационные процессы по типу реакций активации (тренировки).

В каких случаях можно рекомендовать дыхательную гимнастику с применением аппарата ИТИ у пациентов, имеющих проблемы с нервной системой?

Конструкция тренажера и регламент тренинга позволяет подбирать режим тренировки дыхания с учетом возраста и состояния здоровья, что позволяет рекомендовать ее для реабилитации различных групп неврологических больных. Для коррекции состояния вегетативной нервной системы и гипервентиляционных нарушений эта методика показана широкому кругу пациентов. Как отмечает профессор А.М. Вейн, «диафрагмальное дыхание приводит к снижению активности ретикулярной формации ствола головного мозга, снижению активности неокортекса и к стабилизации психических процессов... Установление медленного паттерна дыхания выгодно с точки зрения «разрушения» патологического гипервентиляционного, чаще всего «быстрого», паттерна дыхания». Для реабилитации больных в раннем восстановительном периоде инсульта, еще на госпитальном этапе необходимы дыхательные упражнения для коррекции гипоксии, улучшения функции дыхания, предупреждение гипостатической пневмонии.

Известно, что многие больные неврологического профиля длительное время пребывают в состоянии пониженной подвижности. Можно ли им рекомендовать вашу медицинскую технологию?

Большинство неврологических пациентов периодически или постоянно находятся в состоянии гиподинамии. При этом происходят существенные изменения не только со стороны ЦНС, ухудшается крово- и лимфообращение, снижается венозное давление, вентиляция легких и насыщение тканей кислородом. Простота и безопасность применения дыхательного тренажера позволяет использовать его для реабилитации у больных с тяжелыми неврологическими нарушениями. Известно, что в респираторной реабилитации остро нуждаются пациенты с неврологической патологи-



ей, затрагивающей архитектуру и моторику грудной клетки» (дорсопатия, корешковый синдром, парезы, параличи различной этиологии и др.) Тренировка дыхательных мышц улучшает их функции при травме спинного мозга, мышечной дистрофии Дюшенна. Включение в программу нейрореабилитации методики сочетенного респираторного тренинга на дыхательном тренажере ИТИ позволяет минимизировать негативные последствия гиподинамии. Также применение этой методики полезно для профилактики вторичных осложнений неврологической дисфункции (нарушений периферического крово- и лимфообращения, пролежней, гипотонии кишечника).

Нужно отметить также, что конструкция тренажера ИТИ позволяет проводить сеансы респираторного тренинга одновременно с ингаляцией ароматических масел, что является важным дополнением к основной методике дыхательных тренировок. Этот метод можно обозначить как аромареспираторный тренинг (С.Н. Зинатулин, 2013), в процессе которого эффективность дыхательной гимнастики увеличивается за счет действия эфирных масел. Вопросы ароматерапии и аромопрофилактики – это уже отдельная тема.

Беседовала Ирина Харламова

Продолжение читайте в следующем номере газеты.

Первоапрельская рыба или День всех дураков

Существует множество историй появления первоапрельского праздника смеха. Однако до сих пор никто не берется утверждать, которая из них самая достоверная. Абсолютно точно известно только одно – примерно 2000 лет назад древние римляне справляли праздник - День глупцов, схожий с сегодняшним Днем смеха. В этот день по всему Риму люди шутили и устраивали разные розыгрыши.



В России День Смеха, как и многие другие нововведения, появился благодаря Петру I. Этот праздник завезли к нам придворные-иностранцы. Сначала День смеха отмечали только в знатных домах, но затем он постепенно распространился и на весь русский народ. Правда, если при знатных дворах веселье создавали шуты, то простые люди с удовольствием смеялись над шутками скорморохов.

Первый массовый первоапрельский розыгрыш состоялся в Москве в 1703 году. В последних числах марта на улицах Москвы появился ряженный с горбатым красным носом. В сопровождении двух трубачей он тащил на толстой золотой цепи малюсенького по-

росенка и громкогласно объявлял: «Люди московские, господа почетные! Апреля первого числа, в четверг на Фоминой неделе, представлено будет в комедиальной храмине зрелище необыкновенное, доселе невиданное! Только одно представление апреля первого числа!» Вечером 1 апреля комедиальная храмина на Красной площади была богато расцвечена огнями. Два арапа, зверски сверкая белками глаз, бросали в раскаленные площадки перед входом какой-то порошок, он ярко вспыхивал, и пламя поднималось выше театральной крыши. Поднялся занавес и зрители увидели написанные на прочной материи слова «Апреля первое число». Занавес опустился, музыка смолкла, а вышедший вперед актер объявил: «Сим все и кончается!». Одураченные зрители со смехом покидали театр. А впереди всех, разбрызгивая лужи, мчался босоногий мальчишка, крича во все горло: «Первый апрель - никому не верь!»

В Петербурге на аналогичную шутку попался Петр I. Накануне бродячие комедианты развесили афиши с извещением о сногшибательном представлении 1 апреля «о многих смехотворностях и скоках». Приехал Петр I со свитой. Долго ждали начала, наконец, вышел служитель и объявил: «Никакого

представления не будет - с первым вас апреля!». А комедиантов с выручкой уже и след простыл...

На рассвете 1 апреля 1725 года жителей Петербурга разбудил громкий набат, обычно возвещавший о страшном пожаре. Народ выскакивал на улицы в чем был. А это Екатерина I решила пошутить по случаю 1 апреля – поугадать петербуржцев мнимым пожаром.

Первое апреля отмечают многие страны Европы. Англичане этот день называют «днем всех дураков», немцы - «апрельской шуткой», французы - «первоапрельской рыбой». Так в 1986 году популярная газета «Паризьен» преподнесла французам первоапрельскую рыбу в виде новости о том, что парижский муниципалитет решил разобрать Эйфелеву башню и перевезти ее за несколько километров от Парижа, в долину реки Марны, где будет построен «Диснейлэнд». Понятно, что среди населения началось настоящее волнение. Телефон в редакции не замолкал — все возмущались таким решением. Так продолжалось сутки, пока газета не написала, что статья была просто первоапрельской шуткой. Еще один массовый розыгрыш случился в Лондоне, в 1860 году. Ранним первоапрельским утром многие жители английской столицы получили официальные приглашения на торжественную церемонию умывания белых львов, которая должна была состояться в полдень в Тауэрском замке. Почти все приглашенные примчались к тюремной башне и пытались проникнуть через ворота, чтобы посмотреть на загадочный праздник.

Александра Снегирева

Стоит ли уколаться?

Уже в восьмой раз на территории России и стран Европы пройдет Европейская неделя иммунизации. Кампания по пропаганде вакцинопрофилактики, инициатором которой выступает Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ЕРБ ВОЗ), пройдет с 22 по 27 апреля.

Неделя иммунизации проводится под лозунгом: «Защитите свой мир – вакцинируйтесь!», так как лишь иммунизация обеспечивает наиболее надежную защиту от большинства инфекционных заболеваний: дифтерии, столбняка, кори, полиомиелита, краснухи, бешенства, гриппа, вирусного гепатита В и других.

Все инфекции, прививки против которых включены в Национальный календарь профилактических прививок, несут прямую угрозу жизни и здоровью человека. Лишь высокий уровень вакцинопрофилактики (не менее 90 % среди взрослых, а среди детей – более 95 %), позволяет сохранить безопасную эпидемиологическую обстановку.

В 2013 году ЕРБ ВОЗ предлагает сосредоточить внимание на борьбе с беспечностью и самоуспокоенностью среди родителей и других попечителей, работников здравоохранения и лиц, ответственных за принятие решений по иммунизации, привлекая внимание к риску и последствиям, связанным с отсутствием прививок.

По данным сайтов www.privivka.ru и rospotrebnadzor.ru